RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

ÉVALUATION DE L'IMPLANTATION DE L'ARTICULATION CLSC – CENTRES JEUNESSE DANS LE CADRE DU PROJET JEUNESSE MONTRÉALAIS

SITUATION APRÈS UN AN D'IMPLANTATION

Yvonne Streit

Direction de la programmation et coordination
Service des études et de l'évaluation

Décembre 2001

SOMMAIRE

Dans son *Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002* (juin 1998), la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) de Montréal-Centre a adopté sept mesures destinées spécifiquement à améliorer les services aux enfants, aux jeunes adultes ainsi qu'à leurs parents.

Une des mesures centrales concerne le développement, d'ici l'an 2002, d'un Projet jeunesse montréalais (PJM) appelant l'implication tant des établissements du réseau de la santé et des services sociaux que des différents partenaires concernés par la santé et le bien-être des jeunes. Les CLSC, les Centres jeunesse de Montréal (CJM) et les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJ Batshaw) font l'objet d'une attention particulière dans le cadre de ce projet, qui vise à assurer l'accessibilité aux services adéquats requis, ainsi que la continuité de ces derniers.

Le document, intitulé *Projet jeunesse montréalais – CLSC et Centres jeunesse : Rôles, responsabilités et perspectives d'articulation,* développé par des représentants de ces établissements, s'approprie les énoncés de base du cadre de référence définis par les deux associations québécoises représentatives des CLSC et des Centres jeunesse (CJ). Ce modèle d'articulation se définit par six fonctions services, décrites et particularisées selon le contexte régional. Il s'agit des fonctions promotion, prévention, traitement, protection, accès et coordination (bref descriptif des fonctions et des responsabilités de chacune des parties à l'Annexe I).

Depuis septembre 1999, en lien avec les zones de collaborations obligatoires définies pour chaque fonction service, les travaux visant à préciser les mécanismes d'articulation à mettre en place se poursuivent tant au niveau local que régional. Il a été décidé d'évaluer l'implantation de ce cadre d'entente CLSC/CJ et un premier rapport (Streit, 2000; sommaire à l'Annexe II) faisait état de la situation avant l'implantation du cadre d'entente (faits saillants pour chaque fonction service à l'Annexe III).

Le présent document dresse le portrait de l'articulation CLSC/CJ après un an d'implantation effective du cadre d'entente[1] (période de référence : février 2000 à février 2001, avec débordement sur le printemps). Durant cette première année d'implantation, le processus s'est globalement maintenu au niveau des cadres. Une compréhension commune, une confiance mutuelle et un certain sentiment d'appartenance à une équipe se sont développés entre eux.

Au niveau des six fonctions services, aucune progression significative n'est relevée durant l'année de référence. Mais, des exemples d'aménagements internes aux équipes ont été mentionnés pour améliorer l'accessibilité aux services et des mécanismes d'articulation, en émergence, démontrent que la démarche est bien enclenchée et que les travaux progressent. Par exemple :

- ✓ Le comité de crise sur le territoire du CLSC St-Henri, formé par divers intervenants[2] des milieux communautaire et institutionnel, peut se réunir rapidement, prendre les décisions quant à l'intervention requise et offrir les services ciblés.
- ✓ Sur le territoire CJM 3, un programme pour les familles en difficulté d'adaptation va être implanté. Il comporte cinq volets d'intervention : la stimulation précoce, l'estime de soi et les capacités parentales, la famille soutien et, finalement, le suivi psychosocial individuel ou familial. Ce projet implique la collaboration des CLSC, des CJM et d'organismes communautaires.
- ✓ Deux comités cliniques, formés par des intervenants et chefs de services CLSC Villeray/CJM, se rencontrent régulièrement afin d'aplanir les écueils à un suivi optimal des dossiers respectifs.
- ✓ Lors de l'assignation d'un dossier LSSSS à un éducateur IRI, s'il n'est pas déjà présent, un intervenant psychosocial CLSC va être désigné sans devoir passer par le service Accueil (territoire CJM 3).
- ✓ Le comité soutien du CLSC Hochelaga-Maisonneuve, incluant des intervenants du service Accès CJM, se réunit lorsqu'un placement est envisagé dans le cadre d'un suivi CLSC.
- ✓ Un cadre désigné souhaite une mise en commun, un partage des situations litigieuses et des solutions.
- ✓ Quelques mois avant la fin de l'intervention (LPJ) auprès d'un jeune dans sa 18e année, si requis, l'intervenant CJM prend contact avec le CLSC pour mettre en place un transfert personnalisé (territoire CJM 2).

---

[1] Les données ont été recueillies auprès : de 42 cadres ou professionnels par le biais d'entrevues semi-dirigées; et auprès de 40 intervenants psychosociaux, de réadaptation et de conseillers cliniques dans le cadre de 3 focus groupes.

[2] Afin d'alléger le texte, la forme masculine est utilisée et désigne tant les femmes que les hommes.

- ✓ Le Guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw précise les processus, les rôles et les responsabilités des divers intervenants CLSC et CJ. Le guide unifié pour tous les CLSC et les deux CJ de l'île de Montréal a été diffusé début juillet 2001.
- ✓ Le protocole de transfert entre le CLSC Hochelaga-Maisonneuve et les CJM permet, entre autres, aux intervenants CJM de faire parvenir leur demande de service CLSC directement au chef de programme.
- ✓ Quelques formations internes commencent à s'ouvrir au(x) partenaire(s), ainsi que des échanges d'outils de formation.

Selon les données recueillies auprès des intervenants et des cadres, le manque de ressources, la surcharge de travail, la complexification des dossiers, ainsi que des éléments contextuels, organisationnels et politiques peu favorables représentent la toile de fond sur laquelle s'inscrit leur collaboration. Mais la volonté, tant des intervenants que des cadres, d'offrir de bons services aux jeunes et à leur famille est bien présente. De plus, plusieurs pistes d'intervention et de collaboration ont été soulevées lors des entrevues et des focus groupes.

Pour soutenir l'implantation du cadre d'entente, les recommandations suivantes sont faites :

- ➢ Assurer une stabilité organisationnelle interne dans les établissements;
- ➢ Diffuser des orientations claires, cohérentes et réalistes, incluant un échéancier;
- ➢ Régler la question des ressources ou, au minimum, s'assurer d'une communication transparente à ce sujet;
- ➢ Développer des mécanismes de communication entre les partenaires, incluant les intervenants terrains – RRSSS Montréal-Centre, les 29 CLSC et les 2 CJ;
- ➢ Compléter le processus d'appropriation du cadre d'entente par les intervenants;
- ➢ Diffuser rapidement le guide de collaboration CLSC/CJ;
- ➢ Soutenir l'apprivoisement par des rencontres conjointes entre intervenants et les impliquer dans le processus d'implantation et d'élaboration des mécanismes d'articulation;
- ➢ Maintenir les rencontres et échanges entre cadres désignés pour assurer le processus d'implantation et fixer les priorités locales ou sous-régionales.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE ..... **I**

TABLE DES MATIÈRES ..... **V**

LISTE DES TABLEAUX ..... **VII**

LISTE DES ABRÉVIATIONS ..... **VIII**

REMERCIEMENTS ..... **IX**

FINANCEMENT ..... **IX**

CHAPITRE 1 - INTRODUCTION **1**

1.1. Les CLSC et les Centres jeunesse sur l'Île de Montréal 2
1.2. Rappel de la démarche d'évaluation 3
1.3. Situation prévalant avant l'implantation effective du cadre d'entente 4

CHAPITRE 2 - PORTRAIT DES RELATIONS INTER-ÉTABLISSEMENTS CLSC ET CENTRES JEUNESSE **7**

2.1. Méthodologie – Articulation effective 7
2.2. Intervention en amont – Promotion et prévention 10
2.3. Continuité et accessibilité des services 15
2.3.1. Traitement (psychosocial et réadaptation) *15*
2.3.2. Protection *23*
2.3.3. Accès *27*
2.4. Coordination 34
2.4.1. Protocoles *34*
2.4.2. Formation et outils communs *36*
2.4.3. Concepts *38*
2.4.4. Résolution de litiges *39*
2.4.5. Coordination – Aspects positifs et à améliorer *40*

CHAPITRE 3 - MOBILISATION ET DÉFINITION DU PROJET **43**

3.1. Contexte de l'appropriation du cadre d'entente CLSC/CJ 43
3.1.1. Appropriation par les cadres désignés *45*
3.1.2. Appropriation par les intervenants *46*
3.2. Actualisation de l'articulation CLSC/CJ 48
3.3. Comité régional d'articulation CLSC/CJ 50

CHAPITRE 4 - POINT DE VUE DES INTERVENANTS **53**

4.1. Résultats des focus groupes 53
4.1.1. 1er focus groupe (12 juin 2001) *53*
4.1.2. 2e focus groupe (15 juin 2001) *55*
4.1.3. 3e focus groupe (19 juin 2001) *57*
4.2. Synthèse des focus groupes 58
4.2.1. Ressources – organisation du travail *59*
4.2.2. Articulation CLSC/CJ *60*

CHAPITRE 5 - DÉFIS ET ENJEUX DE L'IMPLANTATION DU CADRE D'ENTENTE 63

5.1. CONTEXTE 63
5.2. RESSOURCES 64
5.3. ORGANISATION DU TRAVAIL 65
5.4. FORMATION 66
5.5. ACTIONS À VENIR 67

CHAPITRE 6 - CONCLUSION 69

BIBLIOGRAPHIE .....

ANNEXE I BREF RAPPEL DES SIX FONCTIONS À L'ÉTUDE .....

ANNEXE II EXTRAIT DU SOMMAIRE – 1ER RAPPORT (Streit, 2001) .....

ANNEXE III POINTS SAILLANTS DE L'ARTICULATION CLSC/CJ PAR RAPPORT AUX SIX FONCTIONS SERVICES (avant implantation effective du cadre d'entente) .....

ANNEXE IV GRILLE D'ENTREVUE POUR LES CLSC .....

ANNEXE V TERRITOIRES DE CLSC RETENUS ET NON RETENUS POUR LES ENTREVUES INDIVIDUELLES AVEC LES CADRES DÉSIGNÉS CLSC ET LEURS VIS-À-VIS DES CENTRES JEUNESSE .....

ANNEXE VI PROGRAMMES DES CENTRES JEUNESSE DE MONTRÉAL ET DES CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW .....

ANNEXE VII MANDATS LOCAL ET RÉGIONAL .....

ANNEXE VIII FOCUS GROUPES DES 12-15-19 JUIN 2001 .....

ANNEXE IX FOCUS GROUPES – REGROUPEMENT DES ITEMS JUGÉS IMPORTANTS .....

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 Répartition des 29 CLSC dans les 7 territoires CJM.....2

Tableau 2 Calendrier de présentation aux intervenants.....47

Tableau 3 Mécanismes d'articulation CLSC/CJ.....49

Tableau 4 Situation de l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ (début 2001).....51

Tableau 5 Priorités des focus groupes : ressources, organisation du travail.....59

Tableau 6 Priorités des focus groupes : articulation CLSC/CJ.....60

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CJ Batshaw	Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
CJM	Centres jeunesse de Montréal
CPE	Centre de la petite enfance
DPJ	Direction de la protection de la jeunesse
E/O	Évaluation et orientation
IRI	Intervention rapide et intensive
LJC	Loi sur les jeunes contrevenants
LPJ	Loi de la protection de la jeunesse
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
PAPFC	Programme d'aide personnelle, familiale et communautaire
PI	Plan d'intervention
PII	Plan d'intervention intégré
PJM	Projet jeunesse montréalais
PSI	Plan de services individualisé
RRSSS	Régie régionale de la santé et des services sociaux
RTS	Rétention et traitement des signalements
SDC	Sécurité et développement compromis

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier, pour leur disponibilité et leur accueil,

- tous les cadres désignés et professionnels CLSC/CJ rencontrés en entrevue,
- les intervenants psychosociaux, de réadaptation et les conseillers cliniques CLSC/CJ qui se sont déplacés pour participer aux trois focus groupes.

Sans leur apport, cette évaluation n'aurait pu se réaliser.

FINANCEMENT

Ce projet a été soutenu par une contribution financière

- de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS),
- du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ),
- de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

Ce rapport commence par une remise en situation du contexte du Projet jeunesse montréalais (PJM), qui inclut le volet « articulation CLSC/CJ ». S'en suivra un bref rappel de la démarche d'évaluation concernant l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ, ainsi que des constats tirés du premier rapport.

Dans son *Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002* (juin 1998), la Régie régionale de la santé et des services sociaux (RRSSS) de Montréal-Centre a adopté sept mesures destinées spécifiquement à améliorer les services aux enfants, aux jeunes adultes ainsi qu'à leurs parents.

Une des mesures centrales concerne le développement, d'ici l'an 2002, d'un Projet jeunesse montréalais (PJM) partagé et mobilisateur à l'intention des jeunes et de leurs parents. Ce Projet intègre diverses composantes appelant l'implication tant des établissements du réseau de la santé et des services sociaux que des différents partenaires concernés par la santé et le bien-être des jeunes. Les CLSC, les Centres jeunesse de Montréal (CJM) et les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (CJ Batshaw) sont des acteurs qui font l'objet d'une attention particulière dans le cadre de ce Projet qui vise à assurer l'accessibilité aux services adéquats requis, ainsi que la continuité de ces derniers.

Le fruit des réflexions d'un comité de travail, composé de représentants des CLSC et des Centres jeunesse, est publié en mai 1999. Le document, intitulé *Projet jeunesse montréalais – CLSC et Centres jeunesse : Rôles, responsabilités et perspectives d'articulation,* s'approprie les énoncés de base du cadre de référence, définis par les deux associations québécoises représentatives des CLSC et des Centres jeunesse (CJ), et précise leur mission et leurs champs de responsabilités respectifs. Ce modèle d'articulation se définit par six fonctions services, déterminées, décrites et particularisées selon le contexte régional. Il s'agit des fonctions promotion, prévention, traitement, protection, accès et coordination (bref descriptif des fonctions et des responsabilités de chacune des parties à l'Annexe I).

Depuis septembre 1999, en lien avec les zones de collaborations obligatoires définies pour chaque fonction service, les travaux visant à préciser les mécanismes d'articulation à mettre en place se poursuivent tant au niveau local que régional.

1.1. Les CLSC et les Centres jeunesse sur l'île de Montréal

L'île de Montréal compte 29 CLSC et deux Centres jeunesse. Tous les CLSC travaillent avec les CJM, qui ont organisé leurs équipes territoriales (application des mesures) de façon à couvrir plusieurs territoires de CLSC.

Tableau 1 – Répartition des 29 CLSC dans les sept territoires CJM

Territoire 1	Mercier Est/Anjou	*Territoire 5*	Ahuntsic
	Pointe-aux-Trembles/ Mtl Est		Montréal-Nord
	Rivières-des-Prairies		St-Michel
Territoire 2	Olivier Guimond	*Territoire 6*	Bordeaux-Cartierville
	Rosemont		Côte-des-Neiges
	St-Léonard		Lac St-Louis
			Métro
Territoire 3	Parc Extension		Notre-Dame-de-Grace/Mtl Ouest
	Petite Patrie		Pierrefonds
	Plateau Mont-Royal		René Cassin
	St-Louis du Parc		St-Laurent
	Villeray		Vieux Lachine
Territoire 4	Faubourgs	*Territoire 7*	Clinique Pointe St-Charles
	Hochelaga-Maisonneuve		LaSalle
			St-Henri
			Verdun/Côte St-Paul

Parmi ceux-ci, les treize CLSC localisés dans les territoires CJM 6 et 7 représentent les partenaires principaux des CJ Batshaw. À eux s'ajoute, le CLSC Mercier Est/Anjou qui, depuis 1993, a un mandat sous-régional, soit celui d'offrir des services à la population anglophone de l'Est de l'île de Montréal répartie sur le territoire de neuf CLSC. Le CLSC Parc Extension, vu la population allophone importante sur son territoire, travaille également tant avec les CJM que les CJ Batshaw.

Voici quelques éléments du contexte et des services en enfance-jeunesse-famille, des 29 CLSC et des deux CJ sur l'île de Montréal, qui soulignent le niveau de complexité propre à chaque type d'établissement[3] :

[3] Pour plus de renseignements quant aux contextes organisationnels des 29 CLSC et des deux CJ de l'île de Montréal, veuillez vous référer au chapitre 3 du premier rapport – Présentation des établissements – p. 9-27 (Y. Streit, 2000)

- Les CLSC ont un *mandat* local, alors que pour les CJ, celui-ci est régional.
- Les deux types d'établissements ont une *mission* psychosociale et de réadaptation. Pour les CLSC, s'ajoutent des missions de santé, de maintien à domicile et d'actions communautaires.
- Tant les CLSC que les deux CJ possèdent un *panier commun de services,* complété par une *programmation spécifique* à chaque établissement. Il est à noter que les CJM ont décentralisé leur prestation de services et que les CJ Batshaw font des efforts de décentralisation.
- Les membres du *personnel,* tant des CLSC que des CJ, proviennent de différentes catégories professionnelles pour répondre à leurs missions respectives.
- Au niveau des *ressources,* les CLSC ont vécu une stabilité relative sans développement réel et des inégalités quant à la répartition des ressources ont été signalées. Quant aux CJ, ils ont subi beaucoup d'instabilités et de restructurations (surtout les CJM).
- Les CLSC desservant des concentrations importantes d'anglophones et les CJ Batshaw ont désigné des agents de liaison pour les contacts inter-établissements. De plus, les deux CJ ont des répondants au service Accès pour chaque CLSC.

1.2. Rappel de la démarche d'évaluation

Compte tenu des enjeux importants pour le devenir des services aux jeunes découlant du Projet jeunesse, il a été décidé de procéder à une évaluation systématique des composantes majeures de ce Projet. Le volet « articulation CLSC/Centres jeunesse » s'inscrit dans cette démarche. Rappelons que le territoire d'actualisation du Projet correspond au territoire de CLSC.

La présente évaluation s'inscrit dans une perspective « formative », c'est-à-dire qu'elle veut permettre aux principaux acteurs concernés par l'articulation CLSC/CJ de s'approprier les résultats au fur et à mesure que nous les obtenons. Voici les trois ensemble de questions auxquels la démarche d'évaluation doit apporter réponse :

1. La question centrale vise à savoir si, au terme du Projet Jeunesse, l'*articulation* CLSC/ Centres jeunesse est *de meilleure qualité et intégrée dans la pratique quotidienne*, tant au plan du processus de travail entre les partenaires, du volume de bénéficiaires impliqués, que de la nature même des interventions visant à répondre aux besoins des clientèles desservies. Cette question se subdivise en sous questions, puisque nous interrogeons en trois temps différents chacune des fonctions services suivantes pour en évaluer l'évolution :

Intervention en amont	Promotion de la santé et du bien-être Prévention
Continuité et accessibilité des services	Traitement Protection Accès
Coordination	Coordination aux niveaux organisationnel et clinique

2. Un deuxième groupe de questions concerne les *facteurs influençant le développement de l'articulation* CLSC/Centres jeunesse. Les « conditions gagnantes » pour voir émerger une nouvelle dynamique d'articulation sont-elles en place? Les points d'analyse touchent aux ressources, à la formation, au système de coordination, à l'animation et au soutien de la démarche par la Régie régionale, ainsi qu'aux résultats.

3. Finalement, aucun jugement sur l'impact de ces transformations sur les bénéficiaires ne peut être porté, mais l'*appréciation des jeunes et de leurs familles* de l'articulation entre les CLSC et les Centres jeunesse, soit les services rendus par les deux organismes, permettrait d'ajouter un autre éclairage. De même, nous questionnons le niveau de satisfaction *des intervenants et des responsables cliniques* impliqués dans l'articulation.

Ces trois groupes de questions permettent de porter un jugement sur l'articulation effective, sur les conditions favorisant son émergence et sur la satisfaction qui en découle. De plus amples renseignements quant à la démarche globale de l'évaluation de l'implantation du cadre d'entente CLSC/Centres jeunesse sont mentionnés dans le devis d'évaluation (Streit, 2000).

Suite à des entrevues semi-dirigées avec des cadres désignés[4] durant le printemps 2000, un premier rapport faisant état de la situation au début de l'implantation du cadre d'entente a été publié en décembre 2000 (Streit, 2000), ainsi qu'un sommaire en janvier 2001 (Streit, 2001; Annexe II). À l'Annexe III, vous trouverez les points saillants pour chaque fonction service.

1.3. Situation prévalant avant l'implantation effective du cadre d'entente
(période de référence : avril 1999 à janvier 2000)

Comme c'est souvent le cas, la pratique devance l'application des ententes. Les perspectives à cet égard sont encourageantes, mais elles ne peuvent annoncer d'elles-mêmes une systématisation de l'articulation CLSC/CJ.

---

[4] Responsables de l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ

Des conditions déterminantes doivent soutenir l'évolution des pratiques. La Régie régionale et ses partenaires devront se pencher sur la disponibilité et l'aménagement des ressources, promouvoir une organisation du travail propice à l'arrimage et appuyer une démarche de formation continue.

Disponibilité des ressources

Le manque et l'inégalité dans la disponibilité des ressources, ainsi que les limites contextuelles ont des conséquences quant à l'accès aux services. Cette situation requière d'établir clairement la capacité des uns et des autres, car cet aspect influencera grandement les négociations à venir, soit pour clarifier les zones de collaboration obligatoire et veiller à un meilleur arrimage des services.

Par ailleurs, selon plusieurs cadres, pour assurer le succès de l'arrimage attendu, il faut élaborer des projets ou des programmes conjoints, poser des actions concrètes et précises ayant une portée directe sur l'intervention auprès de la clientèle.

Organisation du travail

Malgré la volonté exprimée par les cadres désignés, l'implantation du cadre d'entente rencontre des embûches qui prennent la forme d'un manque de temps et de disponibilité pour la concertation, ainsi que de volonté et d'orientations claires de certaines directions.

De plus, les cadres doivent conjuguer avec du personnel plus ou moins en détresse. La stabilité des intervenants doit être assurée, ainsi que le maintien d'un soutien et d'un encadrement administratif et clinique. Mais, certains intervenants, éventuellement des cadres aussi, ne sentent pas leurs efforts et leur implication dans le milieu reconnus. Les conditions ou les moyens adéquats ne leur sont pas mis à disposition.

La clarification des mandats et des rôles des différents intervenants CLSC/CJ représente un autre passage obligé car, sur le plan clinique, les chevauchements de pratique entraînent des irritants majeurs.

De plus, le besoin de créer des ponts qui ne dépendent plus uniquement des individus en place (un canal de communication formel) a été formulé. Il en va de même pour l'élaboration de protocoles, de modalités cliniques et d'un chemin client.

Formation continue[5]

Selon les personnes rencontrées l'année passée, l'accent doit être mis sur :

- l'amélioration de la connaissance du réseau pour une utilisation optimale des ressources;
- le maintien des rencontres entre cadres;
- la clarification des rôles de chacun;
- le développement d'un langage commun, de formations conjointes, d'outils d'évaluation et de traitement.

Pour que les négociations à venir soient concluantes, il est primordial d'apprendre à mieux se connaître – l'établissement, la culture, les ressources et les limites de chacun. La communication et la transparence dans les relations représentent donc deux aspects centraux pour bâtir une collaboration saine, une confiance mutuelle et une certaine complicité.

Après cette introduction au contexte du cadre d'entente, aux résultats du premier rapport et au processus d'évaluation, la suite de ce second rapport se concentre sur le groupe de questions rattachées aux six fonctions services définies dans le cadre d'entente CLSC/Centres jeunesse, mais inclut aussi le point de vue des intervenants terrain (3e groupe de questions). Il présente la collaboration vécue entre les CLSC, les CJ de Montréal et les CJ Batshaw entre février 2000 et février 2001. En fait, au regard de l'ensemble de la démarche évaluative, ce rapport fournit un portrait de l'articulation CLSC/CJ après un an d'implantation effective du cadre d'entente.

Le second chapitre brosse donc le portrait des relations inter-établissements (début 2001) en lien avec les six fonctions services définies, ainsi que la méthodologie utilisée pour cette deuxième phase d'évaluation. Le troisième chapitre, faisant état de la mobilisation et de la définition du projet, soit de l'avancement de l'implantation du cadre d'entente, sera suivi par le point de vue des intervenants terrain exprimé lors de focus groupes. Avant la conclusion, un chapitre sera consacré aux défis et enjeux d'une telle démarche de coordination.

---

[5] Les cadres désignés et les professionnels rencontrés en entrevue l'année passée avaient nommé des conditions facilitantes pour l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ. Les Annexes IV à IX du 1er rapport fournissent des pistes de réflexion pour les cadres désignés chargés d'opérationnaliser le cadre d'entente.

CHAPITRE 2

PORTRAIT DES RELATIONS INTER-ÉTABLISSEMENTS CLSC ET CENTRES JEUNESSE

Ce chapitre commence par une présentation de la méthodologie utilisée pour cette deuxième phase d'évaluation de l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ. Par la suite, chaque fonction service sera développée (promotion, prévention, traitement, protection, accès et coordination), suivie d'un encadré illustrant les points principaux à retenir. Les aspects positifs et ceux à travailler seront également abordés.

2.1. Méthodologie – Articulation effective

Pour aborder cette question, nous avons opté pour une démarche qualitative, soit des entrevues individuelles semi-dirigées avec les cadres désignés. Pour la seconde phase de l'évaluation et afin de compléter les données ainsi recueillies, nous avons procédé à trois focus groupes avec des intervenants et des conseillers cliniques des deux types d'établissements.

Le cadre d'entente (RRSSS, 1999a) s'articule autour de six fonctions services suivantes, que nous avons réparties en trois groupes :

Intervention en amont	Continuité et accessibilité des services	Coordination
Promotion Prévention	Traitement Protection Accès	Coordination

Pour chaque fonction service, les responsabilités des CLSC et des Centres jeunesse, ainsi que les zones de collaboration obligatoires sont définies. Lors des entrevues, échelonnées entre le 4 avril et le 20 juillet 2001, les questions posées étaient basées sur les objectifs d'articulation convenus dans le document de base.

Deux grilles d'entrevue similaires (Annexe IV, utilisées pour les trois temps prévus par cette évaluation), mais adaptées à chacun des deux types d'établissements, avaient été élaborées en collaboration avec des représentants des CLSC et des deux Centres jeunesse (une version anglaise était disponible). Pour ce faire, nous nous sommes basés sur les définitions et objectifs contenus dans le *Projet jeunesse montréalais – CLSC et Centres jeunesse : Rôles,*

responsabilités et perspectives d'articulation (RRSSS Montréal Centre, 1999). Chaque fonction sera abordée sur le plan des :

a) processus de travail entre les partenaires;
b) divers intervenants impliqués;
c) interventions visant à assurer la continuité des services.

Pour cette seconde cueillette des données, nous avons rencontré les cadres désignés des mêmes 18 territoires de CLSC sélectionnés pour le premier rapport. Ces CLSC représentent au moins 50% des CLSC sur chacun des territoires administratifs des CJM, ainsi que 50% des CLSC qui travaillent étroitement avec les CJ Batshaw. La saturation des données étant à nouveau atteinte, le portrait de l'articulation CLSC/CJ présenté dans ce document peut être considéré comme représentatif pour l'île de Montréal.

Nous avons recueilli les données auprès de 18 cadres désignés de CLSC, de leur 16 vis-à-vis des CJM (deux cadres désignés du territoire 6 couvrent deux territoires CLSC), ainsi qu'auprès du cadre désigné des CJ Batshaw. Les personnes rencontrées des Centres jeunesse oeuvrant à l'application des mesures, nous avons également rencontré en entrevue des représentants de la réception et traitement du signalement (RTS), de l'évaluation et orientation (E/O) et de l'accès (voir Annexe V). Nous avons donc procédé à 42 entrevues d'environ une heure, échelonnées entre avril et mi-juillet 2001 (dont la moitié entre fin mai et fin juin). Les questions posées concernent la période entre février 2000 et février 2001. Les données recueillies, représentatives de la position de leur établissement, varient selon l'expertise et les connaissances de chacun.

Quelques caractéristiques des personnes rencontrées en entrevue :

- 18 cadres désignés des CLSC, dont :
  - 4 intérimaires et
  - 2 gestionnaires nommés en cours d'année.
- 17 cadres désignés des Centres jeunesse, dont 1 cadre désigné des CJ Batshaw et 16 des CJ de Montréal; parmi ceux-ci :
  - 1 personne en intérim et
  - 5 cadres nommés en cours d'année (dont un gestionnaire a repris son poste après quelques mois d'absence).
- Pour les sept entrevues supplémentaires, les personnes rencontrées (dont deux en intérim) ne sont pas des cadres désignés. Aux CJ Batshaw, trois cadres et une personne (Accès) qui fait la liaison avec les CLSC ont participé aux entrevues. Et, aux CJM, deux cadres et un conseiller clinique ont été rencontrés.

De cette présentation rapide du profil des personnes rencontrées, il ressort clairement qu'il existe une instabilité relativement importante au niveau des cadres : douze cadres désignés (34%) le sont depuis peu ou vont être remplacés dans le courant de la seconde année d'implantation du cadre d'entente. Par rapport au taux d'instabilité des répondants en poste rencontrés l'année passée, celui-ci reste stable.

Pour les focus groupes, formés d'intervenants terrains et de conseillers cliniques, nous avions lancé des invitations à tous les cadres désignés de l'île de Montréal, en demandant la participation d'un intervenant par équipe. Finalement, 18 personnes des Centres jeunesse et 22 des CLSC y ont participé (1er groupe : 5 intervenants CJ et 5 intervenants CLSC; 2^{e} groupe : 7 intervenants CJ et 7 intervenants CLSC; 3^{e} groupe : 6 intervenants CJ et 10 intervenants CLSC). Les rencontres se sont échelonnées sur trois matinées en juin 2001. La première partie des rencontres se passait sous forme de séance de « brainstorming » en lien avec leur vécu de collaboration et de partage de dossiers. La seconde représentait un travail individuel, soit les intervenants devaient regrouper et prioriser les différentes idées formulées auparavant. Pour l'analyse de ces données recueillies lors de ces trois matinées, nous avons utilisé le logiciel *Concept system*, développé par William M.K. Trochim (1993) et qui, en utilisant des techniques statistiques, permet de fournir un « portrait » de groupe des idées émises, des corrélations entre ces dernières, ainsi que de leur importance.

Les résultats présentés ici parlent de la situation vécue dans 18 territoires de CLSC sur les 29 de l'île de Montréal et se rapportent à une période de référence incluse entre février 2000 et février 2001, avec des débordements sur le printemps. Certaines données seront synthétisées par territoire CJM, puisque la majorité des cadres désignés des deux types d'établissements ont choisi de fonctionner en sous-région pour implanter le cadre d'entente CLSC/CJ.

2.2. Intervention en amont – Promotion et prévention

Le développement des activités au niveau de la promotion de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs familles, ainsi que de la prévention est naturellement sous la responsabilité des CLSC, puisque déjà intégrés dans leur mandat. Sur leur territoire respectif, ils ont la responsabilité du processus de planification, des résultats des diverses actions et des stratégies. Les CLSC doivent également veiller à l'arrimage requis entre tous les partenaires locaux concernés. Quant aux deux Centres jeunesse, ils collaborent sur demande, veillent à ce que certaines problématiques soient abordées et partagent les informations permettant d'ajuster les activités en cours.

Rappelons que les activités de promotion visent la population globale et relèvent souvent de l'information, alors que les activités de prévention ciblent un groupe de personnes spécifiques et se traduisent par des interventions de groupe concrètes.

Lors des entrevues, les projets mentionnés relèvent majoritairement de la prévention. Pour mieux cibler les besoins de leurs clientèles et orienter leurs actions conjointes ou non, quelques cadres désignés évoquent l'utilisation des informations contenues dans les statistiques des Centres jeunesse.

Voici une liste non exhaustive des projets conjoints de prévention en discussion ou en cours et qui, parfois, incluent la participation d'autres organismes ou établissements. Les activités listées ci-dessous n'excluent aucunement celles relevées l'année passée (voir Y. Streit, 2000) car l'accent a été mis sur les nouveaux projets. Par ailleurs, même si pour l'appropriation du cadre d'entente CLSC/CJ, les personnes impliquées ont décidé de fonctionner par territoire CJM, ces activités s'organisent presque toutes au niveau local.

<u>Territoire CJM 1</u>[6]

Projets en discussion ou à venir :

- ✓ *Stimulation précoce* : activité à venir pour les enfants de 0-6 mois dans un CLSC (automne 2001 probablement) et en cours pour un autre.
- ✓ *Mise sur pied d'un centre de jour/soir* dans un foyer d'accueil, qui inclut les bureaux d'une équipe d'intervenants de l'application des mesures des CJM : ce centre accueillera les enfants de 0-5 ans entre 9h-14h, les enfants de 6-12 ans durant l'après-midi et les adolescents dès 19h. Le but est de desservir tous les jeunes de ce quartier. Selon les activités, tant des

[6] Voir p. 2 pour la répartition des CLSC sur les territoires CJM

intervenants CLSC que CJM seront impliqués. Pour l'instant, il est prévu d'y tenir des visites supervisées et de cibler les enfants en garderie présentant des troubles de comportement.

Projets en cours :

- ✓ *Parents d'enfants défiant l'autorité parentale* : en plus des deux groupes annuels animés par des intervenants CLSC, un troisième s'est ajouté en avril 2001 en co-animation CLSC/CJM.
- ✓ *Enfants témoins et victimes de violence* : depuis début avril, co-animation du groupe (CLSC/CJM).
- ✓ *Projet CLSC/CJM avec les garderies* : Un éducateur CJM et un intervenant CLSC apportent un support aux garderies lorsqu'un enfant suivi en vertu de la LPJ ou LSSSS y entre.

Territoire CJM 2

Projets en discussion ou à venir :

- ✓ Sur le territoire du CLSC St-Léonard, le *Collectif jeunesse* soutient la mise sur pied des activités de promotion et de prévention avec l'implication des partenaires directement concernés par la problématique ciblée (donc, pas uniquement le CLSC et les CJM).
- ✓ *Agressions sexuelles* (CLSC/CJM)
- ✓ *Enfants témoins de violence* (CLSC/CJM)
- ✓ *Briser les chaînes :* prévention de la violence chez les jeunes.

Territoire CJM 3

Projets en discussion ou à venir :

- ✓ *Programme en négligence* (inspiré du PAPFC[7] de Trois-Rivières) : deux organismes communautaires (la Maison de la Miséricorde et la Maison des Grands-parents soutiennent le recrutement de familles soutien déjà en cours) et tous les CLSC du territoire vont y participer, à l'exception de Parc Extension dont la clientèle majoritairement non francophone serait difficile à intégrer dans une démarche de groupe qui vise, entre autres, le développement d'un réseau d'entraide (une intervenante est mandatée pour évaluer les possibilités d'adapter cette démarche aux réalités de leur territoire). Deux cadres CLSC/CJ ont été désignés pour faire une première sensibilisation auprès des intervenants identifiés dans chaque CLSC, ainsi que des cadres. Par la suite, chaque équipe de gestion devait décider de son engagement, car cela signifie une implication financière et le dégagement

---

[7] Ce programme comporte 5 volets : la stimulation du développement de l'enfant, le groupe de parents en tant qu'enfants et adultes (estime de soi), le groupe de parents en tant que parents (capacités parentales), la famille soutien, ainsi que le suivi individuel et familial. Les partenaires impliqués sont généralement le CLSC, les Centres jeunesse et des organismes communautaires.

d'intervenants pour leur participation au comité clinique (discussion de cas avec le praticien au dossier, PSI). Une formation est prévue pour les intervenants impliqués et la programmation débutera en septembre 2001. Une des difficultés mentionnées, réside dans le fait de démarrer le projet tous en même temps, avec le même niveau d'engagement et de connaissance.

- ✓ *Suicide – projet d'intervention auprès des jeunes :* activité prévue pour cet automne, en collaboration avec le CLSC St-Louis du Parc, les CJM et l'hôpital Ste-Justine (dans le cadre du PJM).

Projets en cours :

- ✓ *Stimulation précoce :* Cette activité conjointe sur le territoire du CLSC Villeray se tenait dans un local de la Maison des Grands-parents. Pour des raisons de logistique, les ateliers se donneront à la Joujouthèque. Une Halte garderie permettra aussi aux enfants plus âgés de bénéficier d'une sorte de stimulation.

Territoire CJM 4 : Consolidation et poursuite des activités déjà existantes.

Territoire CJM 5 : Ne semble pas y avoir développement de nouvelles activités. Mais, les CJM ont été impliqués dans l'élaboration d'une journée de colloque dans le domaine de l'ethno-culturel organisé par le CLSC St-Michel et ouvert à tout intervenant intéressé. Et, sur le territoire du CLSC St-Michel, les CJM participent au programme 1-2-3 Go et au Projet quartier de l'Est.

Territoire CJM 6

Projet en promotion :

- ✓ *Dépistage de la dépression :* Le CLSC Notre-Dame de Grâce, en collaboration avec les CJ Batshaw, a tenu une journée de dépistage de la dépression pour toute la population du territoire. Cette activité s'est tenue au YMCA et sera renouvelée cette année.

Projets en prévention en cours :

- ✓ *Groupe multidisciplinaire en santé mentale :* plusieurs établissements y sont représentés, soit des unités psychiatriques d'hôpitaux anglophones, des CJ Batshaw, de l'hôpital Douglas et une représentante des CLSC du Sud-ouest, qui y siège depuis environ un an. Le but de cette table est d'améliorer la coordination entre eux. Un sous-comité aborde spécifiquement les cas DPJ.

Territoire CJM 7

Projets en cours :

- ✓ *Stimulation précoce.*

Cette année se marque principalement par la poursuite ou la consolidation des activités déjà existantes. Par exemple, des ateliers de stimulation précoce; le comité clinique en abus sexuel sur le territoire du CLSC des Faubourgs, qui a un mandat de consultants auprès des intervenants institutionnels et communautaires du territoire; ou encore l'implication au sein de tables de concertation.

Par contre, selon certains cadres désignés, aucune activité conjointe n'est offerte dans certains territoires de CLSC, mais des projets peuvent être en cours de discussion ou d'élaboration. Par exemple le CLSC Parc Extension, où la clientèle prise en charge par les CJM ne représente qu'un faible pourcentage par rapport à celle d'autres territoires de CLSC. De façon générale, les deux Centres jeunesse investissent leurs énergies dans les territoires de CLSC où la représentativité de leur clientèle est plus importante et significative. Ou encore, des projets conjoints n'existent plus pour diverses raisons – changement d'intervenants, surcharge de travail, difficulté de recruter des participants (par exemple, pour un groupe d'enfants témoins et victimes de violence), manque de budget ou subvention non renouvelée.

Trois activités conjointes, existantes ou débutées l'année passée, permettent de nommer quelques aspects importants nécessaires à un bon partenariat. Brièvement, dans le premier projet, des ateliers de stimulation précoce animés conjointement par deux intervenants CLSC/CJM qui se tiennent dans les locaux d'un organisme communautaire. Dans ce cas, pour des raisons logistiques principalement – local à usage multiple qu'il faut aménager à chaque fois pour y tenir les ateliers et le remettre dans l'état initial – et intervention inappropriée, mais sans mauvaise intention, des usagers de ce centre communautaire ont mené à un changement de partenaire du milieu communautaire.

Le second projet concerne un projet répit pour les familles, encore en partenariat CLSC, CJM et organisme communautaire. Les CJM ont modifié leur offre de services car leurs intervenants vivaient certaines insatisfactions liées à leur rôle et à l'utilisation de leur expertise, dont celle de pallier le manque de bénévoles. Suite à des divergences de philosophie d'intervention et de la perception de la clientèle, les CJM se sont complètement retirés du projet.

Le dernier exemple se rapporte à un projet jeunes mères, qui rejoint la fonction traitement et mis sur pied dans le cadre d'un partenariat CLSC, CJM, CPE et Office municipal du logement. Ce dernier serait prêt à mettre à disposition trois logements supplémentaires dans le cadre de ce projet. Pour l'instant, l'intervenant CJM assume le travail de coordination de tous les PSI. Avant de développer ce programme, le chef de service souhaite rediscuter les rôles et responsabilités de chacun, ainsi que d'une possible rotation dans le suivi des PSI, afin de pouvoir décharger son intervenant et accroître la disponibilité de celui-ci pour d'autres dossiers. Il a l'impression que seul son intervenant et le CPE sont soumis à une présence impérative auprès des jeunes mères

et de leurs enfants. La conception de leurs interventions respectives n'a pas été suffisamment claire et comprise de la même façon par tous les partenaires.

Ces trois exemples de collaboration, démontrent des problèmes relevant, dans une large mesure, d'une communication claire qui permette une vision commune des objectifs et de la philosophie d'intervention, ainsi qu'une répartition des tâches équitables et en diapason avec les disponibilités de chacun. Cela implique également une bonne connaissance et compréhension des limites respectives.

Aspects à retenir de l'articulation CLSC/CJ en promotion-prévention :

- Pas de développement notable en promotion et en prévention, mais
- Plusieurs projets planifiés pour l'automne 2001.
- Consolidation et poursuites d'activités déjà implantées, mais
- Abandon ou remise en question du fonctionnement d'autres projets.
- Collaboration variable d'un territoire CLSC à un autre.
- Projets impliquant plusieurs partenaires plus complexes à implanter.
- Nécessité de bien clarifier les rôles, les responsabilités, les disponibilités et les attentes de chacun, ainsi que le maintien d'une communication transparente pour permettre toute adaptation essentielle au maintien et au bon déroulement des activités.

2.3. Continuité et accessibilité des services

Dans ce chapitre, nous abordons les fonctions services traitement, protection et accès pour illustrer l'articulation entre les CLSC et les Centres jeunesse de l'Île de Montréal en lien avec les suivis de dossiers en vertu de la LPJ ou de la LSSSS.

2.3.1. Traitement (psychosocial et réadaptation)

Tant les CLSC que les Centres jeunesse sont porteurs de mandat selon leur cadre légal d'intervention respectif. Mais, ils doivent obligatoirement collaborer ensemble pour assurer l'accessibilité, la complémentarité et la continuité des services requis – par exemple, dans le cadre d'un plan de service individualisé (PSI) établi avec le jeune et sa famille qui identifie les besoins de l'usager, les objectifs d'intervention, les moyens mis en place, la durée prévisible des services ainsi que le rôle de chaque intervenant impliqué.

2.3.1.1. CLSC porteur du mandat

Collaboration avec les Centres jeunesse dans le cadre de la LSSSS

Les collaborations peuvent s'intégrer dans l'intervention à n'importe quel stade d'évolution du dossier LSSS, signalé à RTS et retenu par E/O ou non. Les demandes de services des intervenants psychosociaux CLSC concernent principalement les éducateurs externes (intervention à domicile) et parfois un placement (urgence sociale, dépannage, répit).

Éducateurs externes[8]

En réadaptation, à part les éducateurs dans les foyers et centres de réadaptation, les deux Centres jeunesse sont organisés différemment. Les éducateurs externes des CJ Batshaw sont intégrés dans des programmes – vérification terrain lors d'un signalement et Family preservation program. Quant aux CJM, les éducateurs sont intégrés dans les programmes IRI (intervention rapide et intensive, à l'entrée des CJM) et Visa (réinsertion sociale intensive, à la fin d'un placement), ainsi que dans les équipes territoriales. Tous vont à domicile et, aux CJM, certains animent des groupes.

---

[8] Voir à l'Annexe VI pour de plus amples détails concernant les différents programmes impliquant des éducateurs.

Le Family preservation program des CJ Batshaw offre des services en réadaptation dans le milieu familial en vue d'éviter un placement. Lorsqu'une demande CLSC est acceptée, le travailleur social se retire et le dossier est pris en charge pour une période de six mois par les CJ Batshaw. Ce transfert n'exclut pas un suivi individuel ou de groupe au CLSC pour la mère, par exemple. À la fin du programme, un transfert au CLSC a lieu si nécessaire. Là aussi, les CJ Batshaw peuvent rester impliqués, pour une période limitée et avec des objectifs précis, comme par le biais de répit.

La tendance, fortement soulignée lors de la première série d'entrevues, du retrait de l'intervenant social CLSC à l'arrivée d'un éducateur dans le dossier semble s'atténuer un peu. S'il y a retrait, les cadres désignés l'imputent à l'intervenant psychosocial (CLSC ou CJ) et à sa conception de l'intervention, à la surcharge de travail ou au sentiment d'impuissance. Par exemple, le travailleur social, après avoir fait son possible pour aider le jeune et sa famille, peut vouloir passer le flambeau à un autre intervenant qui possède des moyens pour intervenir et, éventuellement, pour les mobiliser différemment (clientèle peu volontaire). Plusieurs soulignent aussi que le retrait plus ou moins partiel de l'intervenant social peut résulter de l'attitude de l'éducateur qui prend toute la place dans l'intervention. Un autre point à améliorer a aussi été mentionné, soit la faiblesse de l'évaluation de l'intervenant CLSC. Est-ce que la demande vient du praticien ou du client, qui n'est pas toujours motivé?

De façon générale, les cadres désignés, principalement des Centres jeunesse, rappellent le caractère complémentaire du rôle et de l'intervention de l'éducateur, ainsi que l'importance de la présence de l'intervenant psychosocial, titulaire du dossier. Donc, l'intervenant en réadaptation vient renforcer l'intervention psychosociale, mais sans s'y substituer. Par ailleurs, une différence est notée entre les divers intervenants selon la catégorie d'âge auprès de laquelle ils travaillent. Lorsqu'ils interviennent auprès de jeunes enfants, l'habitude de travailler en collaboration semble plus omniprésente que lors d'intervention auprès d'enfants d'âge scolaire. Deux cadres désignés en soulignent des conséquences problématiques pour eux.

Pour le premier, le retrait important des travailleurs sociaux, principalement scolaires (implication moindre auprès des parents, car se limitent souvent à l'environnement de l'enseignement), des dossiers suivis en vertu de la LSSSS a des répercussions quant à la participation des enfants à des camps de jour. Intervenant dans un quartier démuni, cet aspect prend une importance centrale lorsque les vacances d'été approchent. Tant les CLSC que les CJM ont un budget pour inscrire des enfants à un camp de jour, fonds réservés à leur clientèle respective. Qui doit subvenir aux frais lorsqu'un enfant est suivi par un éducateur, sur demande d'un intervenant CLSC qui n'intervient plus de façon active dans le dossier? Le dossier ne faisant plus partie de ses priorités, l'intervenant social omettra d'inscrire cet enfant à même le budget CLSC. Pour les CJM, le même enfant ne fait pas partie de sa clientèle propre, car l'éducateur

intervient en principe en soutien à l'intervention psychosociale. Afin d'assurer un suivi adéquat, le cadre CJM souhaite une garantie du maintien de l'intervention du CLSC, en parallèle avec celle de l'éducateur. À défaut, cela pourrait signifier le retrait de l'implication en réadaptation des CJM. La question (ou la conséquence) découle de la responsabilisation quant à la vision globale de la prise en charge d'un dossier.

La seconde conséquence mentionnée touche la gestion des éducateurs ou le roulement des dossiers au sein de l'équipe de l'application des mesures. Lorsqu'un éducateur se retrouve seul dans un dossier LSSSS pour le mener à terme, il lui devient difficile de s'en retirer. L'intervenant en réadaptation devient une béquille pour la famille, alors que son intervention devrait être limitée dans le temps. Même si son intervention perd en intensité et devient ponctuelle, plus ou moins sur demande de la famille, le dossier peut rester ouvert pour une période dépassant un an. Pour un chef de service, cela pose toute la question de la gestion des dossiers à assigner. Doit-on fermer de tels dossiers LSSSS et risquer une éventuelle détérioration de la situation pouvant mener à un signalement, ou doit-on maintenir ces interventions minimales?

Dans le territoire 1, en lien avec la gestion des dossiers, un nouveau mode de fonctionnement a été établi pour l'équipe 6-11 ans qui reçoit beaucoup de demandes en réadaptation. Afin de diminuer les attentes parfois assez longues pour les dossiers LSSSS (priorité aux dossiers PJ), un éducateur est assigné dès la réception de la demande. Celui-ci va intervenir pendant deux mois pour évaluer le problème et les solutions potentielles. Après cette période, le dossier peut éventuellement être fermé ou le suivi individuel peut se transformer en suivi de groupe – par exemple, intégration d'une mère violente et de son enfant dans un projet. Cette intervention rapide permet d'éviter une dégradation de la situation, qui pourrait mener au signalement, et de raccourcir la durée de la prise en charge. En contrepartie, les éducateurs ont accepté que leur caseload dépasse 10 dossiers pour se situer plutôt autour de 14-15.

Et, dans le territoire 7, pour pallier le manque de disponibilité des intervenants en réadaptation, un chef de service offre une alternative pour les enfants 6-11 ans, pas toujours bien acceptée, soit un suivi de groupe parents-enfants.

Dans le territoire 3, un exemple de mécanisme d'articulation a été rapporté en lien avec l'intervention dans des situations de crise et d'urgence des éducateurs IRI. En LSSSS, la référence peut venir d'un CLSC en passant par l'Accès CJM, ou une intervention IRI peut être demandée dans le cas d'un signalement non retenu qui présente une imminence de compromission. Lorsque le CLSC n'est pas déjà présent dans le dossier, un intervenant de cet établissement va être assigné sans passer par le service Accueil. Mais, les délais d'assignation en CLSC peuvent varier selon les listes d'attente existantes. De plus, l'intervention IRI est souvent demandée en urgence sociale, soit en dehors des heures ouvrables des CLSC. La

rapidité des réponses des CLSC peut varier d'un établissement à un autre. Il arrive même parfois que l'éducateur IRI termine son intervention et ne peut faire de transfert personnalisé au praticien CLSC, car toujours pas impliqué dans le dossier.

Le fait de se connaître à travers diverses activités facilite grandement la collaboration au fil du temps. Par exemple, dans le territoire 1 où les éducateurs CJM sont répartis par CLSC, une éducatrice, bien connue par le biais de co-animation d'activités, est souvent demandée pour intervenir dans un dossier LSSSS.

Placement LSSSS – répit, dépannage, urgence...

Actuellement, selon un cadre désigné, les demandes des CLSC concernent de plus en plus des places de répit, soit une fin de semaine sur deux, par exemple. Dans un tel cas, l'intervenant CLSC reste bien sûr impliqué dans le dossier et les CJM ne remplissent que le rôle de pourvoyeur de ressources.

Lors d'un placement de courte durée (moins de 30 jours), l'implication de l'intervenant social CLSC se maintient surtout lorsqu'il s'agit d'enfants ou de familles suivis depuis longtemps. Il va s'assurer du bien-être de l'enfant et maintenir les liens avec les parents. Pour un cadre désigné, le maintien du CLSC dans le dossier est important car, quelle que soit la durée, tout placement ne devrait être que temporaire, à l'exception peut-être d'une situation d'abandon potentielle. Une ouverture de la part de CLSC semble aller dans ce sens. De plus, le jeune est souvent référé au CLSC lorsqu'il retourne dans son milieu de vie et la référence devrait prendre la forme d'un transfert personnalisé afin d'expliquer le travail accompli avec l'enfant et sa famille. D'un autre côté, pour les placements à plus long terme, les CLSC relèvent l'assignation tardive d'un travailleur social CJ pour assurer le suivi des dossiers LSSSS.

Outre ces aspects de l'articulation à discuter et à bonifier, une amélioration au niveau de la collaboration est notée par le service Accès CJM. Par exemple, lors d'un placement d'urgence, l'implication de l'intervenant CLSC se maintient par rapport à l'évaluation à faire dans les 24 heures dans de telles situations.

Aspects à retenir en lien avec les demandes de services CJ, sous LSSSS :

- Retrait de l'intervenant psychosocial CLSC ou CJ à l'arrivée d'un éducateur, alors qu'il est l'intervenant pivot.
- Interventions psychosociales et de réadaptation complémentaires et non exclusives.
- Collaboration à développer au niveau des enfants d'âge scolaire.
- Émergence d'alternatives pour pallier les listes d'attente pour des éducateurs.
- Articulation à définir lors d'un placement à plus ou moins long terme.

2.3.1.2. Centres jeunesse porteurs du mandat

Collaboration avec les CLSC dans le cadre de la LPJ durant et à la fin de l'application des mesures

De façon unanime, les cadres désignés qui se sont prononcés sur cette question pointent comme aspect à travailler les références aux CLSC à la fin de l'application des mesures. Si le besoin de services et de suivi CLSC est nécessaire, des transferts personnalisés devraient se faire en plus grand nombre et de façon plus généralisée afin d'assurer une continuité de l'intervention. Accompagner le client pour une première rencontre lui permettrait d'avoir un point d'ancrage au CLSC. De plus, l'intervenant CJ qui envoie simplement le client au CLSC ne fera souvent pas de rappel ou de suivi. Cet arrimage difficile peut encore s'expliquer par la méconnaissance des services CLSC des intervenants CJ ou leur réticence à référer, ainsi que par un manque de temps et de disponibilité lié à la complexité et pas forcément au nombre des dossiers inclus dans le caseload des intervenants.

Un autre problème souligné concerne le passage par l'Accueil des CLSC avant l'assignation du dossier à un intervenant psychosocial. Est-ce que cela implique deux transferts personnalisés ou deux rencontres (une avec l'intervenant de l'Accueil et une avec le travailleur social enfance/jeunesse, incluant d'autres partenaires éventuels)? Certains intervenants vont avertir l'Accueil et demander de porter une attention particulière à la demande du client qui se présentera au CLSC. Ou encore, pour diminuer les intermédiaires, l'intervenant psychosocial du CLSC Mercier Est/Anjou procède à l'évaluation et reste assigné au dossier pour assurer le suivi individuel. De plus, un chef de service définit le transfert personnalisé comme étant inclus dans

la dernière étape d'un PI et, des listes d'attente existant aussi dans les CLSC, précise que l'intervenant CJ peut maintenir sa présence auprès du client jusqu'à assignation du dossier.

Pour un des gestionnaires rencontrés, la question du transfert personnalisé exige des balises claires, bien identifiées et écrites. Deux autres gestionnaires de CLSC souhaitent, dans l'année à venir, pouvoir établir une procédure officielle avec les CJM. Dans le territoire 4, les CJM et le CLSC Hochelaga-Maisonneuve ont élaboré et implanté un protocole de transfert personnalisé qui permet de contourner le service Accueil.

Un autre exemple de mécanisme d'articulation a été mentionné dans le territoire 2 concernant les jeunes de 17 ans suivis en vertus de la LPJ et dont l'intervention se terminera à leur 18e anniversaire. Pour ces cas relativement peu nombreux et dans le but d'éviter que le jeune se présente au CLSC en urgence, l'entente veut que l'intervenant CJ prenne contact avec le CLSC durant la dernière année de suivi. Un PSI devra être établi afin de permettre un transfert planifié et, éventuellement, une intervention plus courte en évitant une situation de crise d'émerger.

Par ailleurs, le CLSC Villeray et les CJM ont mis sur pied deux comités d'intervenants des équipes enfance/jeunesse respectives, incluant les chefs de services. Outre des échanges sur leur contexte de travail, les complémentarités à dégager, des discussions de cas et de suivi, incluant une dimension PSI, les intervenants CJM du territoire 3 peuvent faire des pré-transferts au comité pour les dossiers PJ qu'ils vont fermer. Inversement, le CLSC continue de faire ses demandes de services à l'Accès CJM, mais peut être guidé par les intervenants CJM présents. De plus, les personnes impliquées font des retours à leur équipe et font une cueillette de données quant aux besoins définis par leurs collègues. Leurs rencontres mensuelles permettent donc de discuter des problématiques, des réalités de chaque établissement et du territoire, ainsi que de développer une lecture commune de la demande.

Un des seuls échos de la collaboration avec les CLSC durant la prise en charge des Centres jeunesse est venu des CJ Batshaw. Les interventions conjointes ne sont pas nombreuses et ne se sont pas améliorées depuis l'année passée. Le fait qu'un intervenant des CJ Batshaw soit dans un dossier représente apparemment un motif pour les CLSC de ne pas s'y impliquer. Et lorsqu'une demande des CJ est acceptée, l'intervention faite majoritairement par des auxiliaires familiales ne couvre qu'une courte période (8-12 semaines). Les Centres jeunesse peuvent être impliqués pendant deux ans dans des dossiers de plus en plus complexes et miser sur la complémentarité des services représente en fait un atout pour toutes les parties impliquées.

Dans le même ordre d'idée, un cadre CJM précise également la plus grande difficulté d'obtenir des services CLSC pour adultes pour les parents d'enfants suivis en vertu de la LPJ que pour la population en général.

Aspects à retenir en lien avec les demandes de services CLSC, sous LPJ :

- Transferts personnalisés à la fin de l'application des mesures à travailler.
- Diminution des intermédiaires souhaitée lors d'une demande de service au CLSC.
- Émergence de solutions pour assurer une continuité de suivi.
- Accès aux services de CLSC parfois difficile (liste d'attente, présence des CJ).

2.3.1.3. Traitement – Aspects positifs et à améliorer

Plusieurs cadres interrogés ont mentionné la collaboration généralement bonne entre les intervenants terrain des deux types d'établissement, bien que des variations d'implication existent selon les personnes en présence, principalement, et selon les territoires. Par exemple, un cadre CJM du territoire 6 parlent des demandes de services peu nombreuses venant des CLSC. Son hypothèse pour expliquer cette situation retient la présence de services alternatifs dans la communauté (AMCAL, par exemple) et par le recours à des professionnels du secteur privé par une population relativement bien nantie.

La progression dans les affinités, dans la connaissance réciproque, dans la circulation des informations et du partenariat est aussi soulevée. La création de ces nouvelles alliances permet, lors de litiges, de rechercher des solutions et non de trouver des coupables. Les échanges sont donc plus intéressants, mais les accrochages existent encore.

Pour un gestionnaire, les pires litiges trouvent leur source dans les perceptions et les attentes des uns et des autres. Par exemple, les CLSC estiment que les CJM prennent trop de place lorsque ceux-ci entrent dans un dossier, et les CJM disent que les CLSC disparaissent à leur arrivée. Pour plusieurs, cette tendance du retrait de l'un quand l'autre intervient dans le dossier est bien réelle, même à l'interne des Centres jeunesse.

Malgré le fait mentionné plus haut, soit l'amélioration de la communication entre les intervenants des CLSC et des CJ, plusieurs estiment les échanges déficients et peu transparents. Par exemple, ne pas avertir le CLSC de la fermeture d'un dossier signalé par un de ses intervenants et que les CJ vont le lui référer; ou l'auxiliaire familiale du placement d'un

jeune auprès duquel elle intervient; ou encore, l'intervenante scolaire du signalement d'un élève. Dans ces trois situations, le travail en complémentarité ne se fait pas ou est rendu difficile, voir impossible par la non prise en compte d'un partenaire potentiel. Les CLSC ont parfois l'impression que les CJ prennent des décisions sans les y impliquer et les mettent devant le fait accompli.

De plus, les notions de transferts personnalisés et de PSI doivent être approfondies et ces pratiques implantées de façon systématique, car les intervenants travaillent encore trop en parallèle. Pour plusieurs, le manque de temps et de disponibilité ne représente pas une excuse valable pour ne pas en faire. La rencontre de tous les intervenants impliqués, incluant le jeune et sa famille, permet le maintien de la confiance, l'échange pertinent pour un suivi concerté ou un transfert adéquat.

2.3.2. Protection

Les Centres jeunesse sont porteurs de ce mandat et responsables d'appliquer la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et celle sur les jeunes contrevenants (LJC). Les CLSC collaborent selon les exigences prévues par la LPJ et la LJC. Soit, ils poursuivent leur intervention durant l'étape d'évaluation de la DPJ, fournissent les informations pertinentes dans des situations connues et travaillent de concert dans le cadre d'un PSI.

2.3.2.1. Rétention et traitement des signalements (RTS)

Dans le cadre d'un suivi de dossier LSSSS, les intervenants CLSC sont amenés à faire des signalements à la DPJ, soit au service RTS. Les relations avec ce service sont toujours difficiles, quoique les frustrations aient peut-être diminué d'intensité dans quelques territoires suite à des rencontres et échanges avec la DPJ. Les CLSC y ont appris, entre autres, qu'environ 70% des signalements étaient retenus. Nommer et documenter le problème font partie de la solution, selon un cadre désigné.

Les réactions négatives, l'incompréhension ou les désaccords quant à l'application de la loi par les intervenants RTS se retrouvent tant à l'interne qu'à l'externe des Centres jeunesse. D'ailleurs, la conseillère clinique interviewée aux CJM avait rencontré une équipe de l'application des mesures. La demande était similaire à celle formulée par des CLSC, soit des clarifications concernant les critères de rétention, la façon de travailler des intervenants RTS, les informations pour un signalement, incluant des discussions de cas problématiques. Plusieurs cadres désignés souhaitent pouvoir organiser des rencontres entre leur équipe et RTS afin d'amorcer une meilleure compréhension et reconnaissance professionnelle mutuelle.

Outre le malaise face à un signalement non retenu, des litiges apparaissent quand les informations sont jugées insuffisantes par le service RTS pour permettre une prise de décision. Dans une telle situation, l'intervenant RTS va demander au CLSC d'approfondir les éléments déficients. Il va questionner l'intervenant déclarant sur des aspects peut-être non pris en compte, car l'angle de prise du signalement est différent et la perception de la notion de risque varie également, même d'un intervenant RTS à un autre malgré un cadre bien précis.

L'aspect humain, émotif et les systèmes de valeurs jouent un rôle important lors d'un signalement, ainsi que la qualité des relations interpersonnelles entre intervenants. Le signalement d'un CLSC implique une reconnaissance implicite de l'atteinte des limites d'intervention en LSSSS. Mais le sentiment de la non prise en compte de leur expertise et de leur intervention est ressenti très souvent. Il en va de même de leur besoin de consultation qui

leur permettrait de prendre du recul face à la situation et d'envisager d'autres alternatives éventuelles. L'attitude de l'intervenant RTS est donc centrale et demande du tact face au désarroi et aux attentes des praticiens CLSC. L'impression d'une application plus rigoureuse de la LPJ est vive, ainsi que la diminution de la marge de manœuvre et de l'implication des CJ qui délèguent à l'extérieur.

Dans le cadre d'un signalement fait par une tierce personne (intervenant autre que des CLSC ou des CJ), RTS va éventuellement faire des vérifications auprès des CLSC pour les enfants âgés de moins de cinq ans. Lorsque des enfants scolarisés sont concernés, les vérifications se feront auprès de l'école où une intervenante scolaire des CLSC est intégrée.

Suite au signalement, l'intervenant CLSC a plus tendance à rester dans le dossier concernant de jeunes enfants ou lorsque la collaboration du jeune et de sa famille est encore présente. Mais, plusieurs cas n'auront plus de suivi. Selon les listes d'attente plus ou moins longues pour l'étape de l'évaluation[9], ces situations peuvent donc ne pas recevoir de services et se dégrader davantage. Cela pose toute la question de la codification de l'urgence du dossier. Les deux services RTS (CJM et CJ Batshaw) disent se centrer sur les faits, la fréquence, l'intensité, la gravité, soit sur la notion de risque pour codifier le signalement et non sur le fait qu'un CLSC intervienne ou non.

2.3.2.2. Évaluation / Orientation (E/O)

À l'assignation d'un dossier retenu par RTS, la continuité de la présence ou non de l'intervenant CLSC varie selon le confort de celui-ci face au signalement et de la collaboration qu'il a pu établir avec le jeune et sa famille. Après déclaration de la sécurité et du développement compromis (SDC), le CLSC va souvent se retirer du dossier, à l'exception de quelques cas spécifiques où un suivi pour la mère est maintenu, par exemple. En fait, cela dépend des besoins entre le moment où la DPJ statue et la période d'orientation, et peu d'intervenants CLSC restent au dossier après cette dernière étape. Un cadre désigné CLSC renchérit sur la présence continue de l'intervenant au besoin et fait référence aux listes d'attente en vigueur aux Centres jeunesse, situation qui peut exiger le maintien d'un suivi CLSC.

Si le déclarant est un praticien CLSC, les intervenants E/O vont le contacter. Par ailleurs, en comparaison avec d'autres personnes qui signalent une situation, il aura tendance à fournir les

---

[9] Listes d'attente variables selon les période de l'année. En juin 2001, lors des entrevues par exemple, une centaine de dossiers en attente aux CJ Batshaw et une vingtaine dans l'Est pour les CJB.

informations qui apparaissent au fil de son suivi ou pour se renseigner sur l'évolution du dossier. Ces échanges permettent aussi à E/O de revoir la priorisation d'un dossier au besoin.

Lorsque le signalement provient d'une tierce personne, si RTS ne le mentionne pas, les intervenants E/O ne sauront pas si le CLSC est impliqué ou non dans le suivi du dossier. Éventuellement, pour les jeunes enfants, ils vont vérifier le volet santé par le biais de l'archiviste du CLSC qui va souvent mentionner la présence ou non d'un volet psychosocial. Par contre, si le CLSC a demandé une intervention IRI, l'éducateur devient la personne contact durant l'évaluation.

Le chef de service d'une équipe E/O des CJ Batshaw, précise que la collaboration avec les CLSC ne se limite pas aux échanges d'informations, mais inclut aussi la prestation des services nécessaires. Les CLSC sont leurs premiers contacts pour trouver et orienter le jeune ou sa famille vers les services adéquats au sein de la communauté. Les intervenants E/O sont donc aussi parfois appelés à participer, par exemple, au comité d'allocation du CLSC Côte des Neiges. De plus, avec ce même CLSC, si une situation est déclarée non compromise (SDNC), une rencontre se tient avec le praticien E/O, l'intervenant CLSC et la famille. Cette position est en partie contredite par un cadre désigné CJM qui estime assez faibles les connaissances des services du milieu par les intervenants CJ et que les praticiens CLSC sont peu interpellés pour participer aux tables d'accès ou d'orientation.

Aspects à retenir en lien avec la fonction protection :

- Les interactions avec RTS restent difficiles.
- Pas de vérification systématique avec le CLSC lors d'un signalement d'un tiers.
- La continuité des services est parfois déficiente.
- Bonne collaboration à l'étape E/O, lorsque le CLSC est déclarant.

2.3.2.3. Protection – Aspects positifs et à améliorer

Pour un cadre CLSC, des échanges parfois houleux avec RTS autour de situation très complexes ont permis de clarifier leur arrimage et d'améliorer leur compréhension mutuelle. Ce progrès dans les relations, applicable aussi pour le service E/O, est également relaté par d'autres gestionnaires et se situe à divers niveaux : du suivi, de l'aggravation d'une situation et de la priorisation d'un dossier, ainsi que de la consultation et des discussions de cas. Les échanges, pour certains, ne sont pas seulement de meilleure qualité mais aussi plus nombreux.

Selon un autre gestionnaire, une information claire a été transmise aux intervenants : un signalement non retenu n'implique pas l'absence de service des CJ, comme l'implication d'un éducateur ou un placement temporaire sous la LSSSS. Mais, une conseillère clinique RTS rappelle que son service ne peut fournir l'accès aux services de réadaptation ou en pédopsychiatrie. La clarification des mandats et des rôles doit se faire sur une base constante et, avec le temps, cet aspect sera intégré et les frustrations devraient diminuer.

Mais malgré cette percée au niveau de la collaboration avec RTS et E/O, plusieurs récriminations perdurent, dont :

- après le signalement, tendance de l'intervenant CLSC à se retirer;
- définition variable du client volontaire;
- non-réception de l'avis du déclarant par l'intervenant CLSC qui a fait le signalement;
- absence d'explication concernant la décision;
- invitation sporadique à la table d'orientation;
- méconnaissance des services CLSC;
- présence du préjugé d'incompétence des intervenants CLSC;
- perception que les CJ ne prennent pas les cas lourds et imposent aux CLSC des plans d'intervention;
- absence de l'intervenant CLSC lorsqu'un dossier est en attente d'assignation à l'application des mesures, où les délais peuvent atteindre plusieurs semaines.

Par contre, tous soulignent l'importance que le client reçoive des services. Les possibilités de réels partenariats, de travail en tandem doivent être identifiées afin d'offrir des services complémentaires pour améliorer le fonctionnement du jeune et de sa famille. De plus, la formation *Travaillons ensemble* devrait permettre une meilleure compréhension du concept de protection. De plus, précise un gestionnaire, il s'agit d'une clientèle difficile à aider et à protéger. L'important n'est pas de savoir en vertu de quelle loi les intervenants vont réussir à le faire, mais de définir le comment. Vu sous cet angle, les CLSC et les CJ ont à relever les mêmes défis cliniques.

2.3.3. Accès[10]

L'accès est la fonction permettant aux usagers d'obtenir, dans un délai raisonnable ou prescrit et en un lieu accessible, le bon service rendu par les bonnes personnes (RRSSS, 1999 : p. 19). Le CLSC est donc porteur du mandat aussi longtemps que la sécurité ou le développement du jeune ne sont pas compromis. Par contre, les Centres jeunesse sont porteurs du mandat lorsque la LPJ ou la LJC s'appliquent et, quand certains services spécialisés sont requis.

La collaboration entre les deux organismes devient obligatoire lorsqu'il s'agit d'assurer l'accès aux bons services et de mobiliser l'ensemble des acteurs du milieu autour de situations complexes le requérant.

2.3.3.1. Accès aux services des CLSC et des Centres jeunesse

Demandes de services aux CLSC

Du côté des CJM, les références ou transferts personnalisés (selon les situations) aux CLSC sont apparemment peu nombreux, bien que les intervenants E/O ferment la moitié des dossiers avec des références aux CLSC ou autres organismes. La réponse est rapide, mais des listes d'attente existent maintenant aussi dans les CLSC. Outre ce bémol, le peu de services pour les adolescents est toujours déploré, ainsi que l'accès difficile aux services adultes pour les parents d'enfants suivis en vertu de la LPJ. Ce dernier aspect rejoint le son de cloche venant des CJ Batshaw. Les collaborations peu nombreuses à l'application des mesures ne semblent pas très bonnes, car difficiles à obtenir. Les CLSC refuseraient de fournir un service lorsque les CJ Batshaw sont déjà dans le dossier ou quand le jeune ou sa famille ne s'implique par réellement. De plus, l'intervention principalement d'auxiliaires familiales est de courte durée. Vu la présence de listes d'attente, les CLSC priorisent-ils leur clientèle? Ou ces familles sont-elles plus en besoin que celles référées par les CJ? Un cadre CJM relève également la difficulté d'obtenir la collaboration des CLSC lorsque les CJ sont impliqués auprès d'un membre de la fratrie.

Un cadre désigné CLSC mentionne le décalage parfois existant entre la situation évaluée par l'Accueil et celle vécue par le jeune ou sa famille lorsque le dossier est assigné à un travailleur social. Peut-être pour parer à ce biais, quatre exemples de mécanismes d'articulation ou d'aménagement du travail interne afin de rendre l'accès aux services CLSC plus direct ont été cités.

---

[10] À ne pas confondre la fonction service accès avec le service Accès des Centres jeunesse.

Les CJM et le CLSC Hochelaga-Maisonneuve ont élaboré et implanté un protocole de transferts qui leur permet de contourner l'Accueil. La demande de service est transmise directement au chef de programme du CLSC, avec le consentement du client pour la transmission d'informations, puis transmise à l'équipe concernée. Par la suite, l'intervenant assigné au dossier va prendre contact avec le référant CJM pour déterminer la suite des interventions auprès du jeune et de sa famille. Par contre, le CLSC continue de passer par le service Accès des CJM, qui remplit le rôle du chef de programme, soit celui de vérifier la validité et la pertinence de la demande.

Au CLSC Mercier Est/Anjou, le praticien assigné pour faire l'évaluation de la demande assumera également le suivi du dossier. Et au CLSC Notre-Dame-de-Grâce, l'intervenant de l'Accueil achemine une demande CJ à l'évaluatrice en enfance-jeunesse. Celle-ci va demander le consentement des parents, les rapports requis aux intervenants concernés et inviter toutes personnes concernées à un comité d'allocation. Le dernier exemple de mécanisme d'articulation concerne le CLSC Villeray et les CJM. Les demandes de services des CJM peuvent être traitées directement par un comité bipartite, composé d'intervenants des équipes enfances et des chefs de service. Par contre, les demandes des CLSC aux CJM doivent passer par le service Accès.

Demandes de services aux Centres jeunesse

Comme mentionné précédemment, les refus de retenir un signalement par le service RTS constitue un irritant majeur. Les dossiers en attente d'évaluation constituent une autre source de malaise, car le maintien d'un suivi psychosocial n'est pas toujours possible et la situation peut se dégrader de façon marquante. Les deux Centres jeunesse ont des listes d'attente et, comme toutes les autres listes d'attente, elles peuvent fluctuer dans le courant de l'année. Par exemple, en début d'année, des signalements retenus sous 38.1b (non-fréquentation scolaire) viennent gonfler le volume des dossiers à évaluer. Mais, les codes 1 (assignation à l'évaluation dans les 24h) et 2 (évaluation dans les 48h) sont généralement respectés, par contre les codes 3 (assignation dans les quatre jours) sont en attente. Si l'intervenant RTS estime qu'un dossier codé 3 devrait être assigné dans les délais prescrits, il va en préciser les raisons sur sa notification. Aux CJ Batshaw, où les délais d'assignation étaient importants, le temps d'attente semble avoir diminué pour les situations retenues durant la période de référence de cette évaluation. Mais en juin 2001, la liste comportait un nombre important de dossiers dû, entre autres, à l'augmentation significative des signalements durant le mois précédent. La direction des CJ Batshaw a sensibilisé ses intervenants pour que les délais soient le plus court possible. De plus, les CLSC peuvent en tout temps les contacter pour rapporter d'éventuels changements pouvant mener à une urgence et les réponses qui leur sont fournies sont plus précises.

Par ailleurs, de façon presque unanime, les engorgements dans les CJ au niveau des demandes en réadaptation (éducateurs IRI et ceux intégrés dans les équipes territoriales pour les CJM, ou dans le Family preservation program des CJ Batshaw) et de places d'hébergement ont été pointés. Mais, les délais d'attente peuvent fluctuer et varier fortement selon les territoires. Selon quelques cadres CJM, cette situation peut s'expliquer par le nombre croissant des signalements et de la clientèle, ainsi que celui des enfants placés.

Les demandes des CLSC concernent principalement l'implication d'un éducateur auprès du jeune et de sa famille suivis en vertu de la LSSSS. Selon les CLSC, l'accès à ce type d'intervenants est plus difficile aux CJ Batshaw qu'aux CJM. Pour pallier ce manque, les praticiens anglophones du CLSC Mercier Est/Anjou ont développé leur rôle pour y inclure en partie celui d'éducateur. Et, comme mentionné précédemment, deux équipes CJM (territoires 1 et 7) offrent des alternatives pour pallier le manque de disponibilité des éducateurs – intervention de groupe et intervention immédiate, mais moins intensive. Généralement, lorsque la collaboration s'installe entre un intervenant social CLSC et un éducateur CJ, les relations sont bonnes et parfois empreintes de complicité.

Quant aux demandes de placement, selon les CLSC, elles sont peu nombreuses. Pour les deux CJ, le réseau d'hébergement est surchargé (enfants en surnombre dans certaines ressources) et des listes d'attente plus ou moins importantes existent (varient selon l'âge des enfants à placer et selon le type d'hébergement). Des dilemmes importants surgissent dans les situations de placements d'urgence ou prolongés. Vu la marge de manœuvre minime, les bons jumelages (enfant/FA, par exemple) sont difficiles à réaliser. Cette conjoncture occasionne des déplacements multiples pour certains enfants, qui peuvent développer des problèmes au niveau de l'attachement plus ou moins importants. Donc, de fortes pressions s'exercent au niveau des services soutien des deux CJ.

Un seul CLSC mentionne avoir rencontré les intervenants Accès des CJM. Ceux-ci lui ont remis comme aide mémoire leur formulaire à remplir pour toutes demandes de services d'éducateurs ou de placement. Ainsi, les praticiens du CLSC peuvent se préparer pour répondre adéquatement à leur répondant de l'Accès qui filtre et valide les demandes de services.

Ailleurs, au CLSC Hochelaga-Maisonneuve, un comité de soutien à la famille inclut également des intervenants de l'Accès des CJM (déjà mentionné dans le premier rapport). Ce comité se réunit lorsqu'un placement LSSSS est envisagé. Une discussion de cas s'ensuit, en présence du jeune et de sa famille, et d'éventuelles alternatives sont aussi abordées.

Une différence a été soulignée entre les deux CJ. Un cadre désigné définit les étapes administratives comme étant beaucoup plus lourdes avec les CJ Batshaw et il soupçonne des

intervenants de ne pas faire de demandes d'éducateur, par exemple, et essayent de s'organiser autrement.

2.3.3.2. Accès aux services d'autres établissements ou organismes

Tout le système de services aux jeunes et à leurs familles est surchargé et cela implique de prioriser certains éléments ou aspects au détriment d'autres; chaque établissement ou organisme se bat avec ses propres problèmes. Cette situation ne découle pas tant du nombre de dossiers que de la complexité des situations et de la réduction des ressources disponibles. Par exemple, aux CJ Batshaw, il y a cinq ans, des services soutien spécialisés étaient accessibles à l'interne, tels des services psychologiques ou psychiatriques, d'éducation spécialisée, etc. De plus, les services spécialisés externes présentent tous des listes d'attente et la question du découpage territorial spécifique aux établissements représente une embûche supplémentaire (par exemple, un jeune suicidaire, suivi par un hôpital, déménage et se fait dire d'aller à un autre centre car il n'habite plus dans leur territoire). Les intervenants de la prise en charge des CJ Batshaw, du fait aussi de collaborations moindres avec le communautaire, travaillent donc beaucoup seuls et de façon isolée.

La maladie mentale, souvent liée à la toxicomanie, représente une problématique importante et les services en pédopsychiatrie sont difficiles d'accès malgré l'existence de deux ententes, mentionnées par un cadre désigné des CJM, qui ciblent les adolescents. La première entente, avec l'hôpital Rivière-des-Prairies, prévoit la présence d'une pédopsychiatre une demi-journée par semaine pour rencontrer des jeunes, référés par l'intermédiaire du psychologue des CJM. Mais là encore, la situation ne doit pas être urgente. La seconde entente concerne l'hôpital Ste-Justine et spécifie que les CJM peuvent amener un adolescent en urgence pour maximum trois jours. Une entente existe aussi avec l'hôpital Douglas et qui définit un chemin client, ainsi que la collaboration. Du côté anglophone, un comité multidisciplinaire regroupe des représentants des CJ Batshaw, de diverses unités psychiatriques d'hôpitaux anglophones (dont Douglas) et une représentante des CLSC du Sud-ouest.

Mais, de façon générale, les services de pédopsychiatrie sont difficiles d'accès pour les CLSC. Le cadre désigné du CLSC Montréal-Nord a sollicité une rencontre avec la pédopsychiatrie (hôpital Rivière-des-Prairies) et les CJM. Les échanges, qui devaient avoir lieu dans le courant du mois de mai, ont pour but de discuter les rôles et responsabilités de chacun, ainsi que de définir un chemin d'accès et de collaboration acceptable pour tous. Le même gestionnaire souligne les changements et problèmes encourus ces derniers temps par les divers établissements institutionnels, soit à Rivière-des-Prairies, à la Commission scolaire, aux CJM, dans les CPE. Cette situation de transformation d'éléments structurels ne facilite pas le partenariat, car

l'articulation doit parfois être redéfinie en profondeur. À cela s'ajoutent les problèmes de ressources et la détérioration globale des conditions de vie de la clientèle.

Des collaborations sont aussi à développer avec le milieu scolaire et le besoin d'élaborer un protocole avec les écoles a été mentionné à plusieurs reprises. Un document similaire au Guide de collaboration CLSC/CJ unifié favoriserait une meilleure compréhension mutuelle, permettrait de définir un chemin client, les rôles et les responsabilités de chacun, etc. Par ailleurs, un gestionnaire pense que le fait de désigner des intervenants CJ pour les écoles faciliterait le rapprochement et diminuerait les frustrations vécues par les écoles.

Le besoin d'établir des liens plus étroits de partenariat et de concertation avec d'autres établissements institutionnels (scolaires et psychiatriques) a fortement été relevé, sans pour autant exclure les organismes communautaires présents partout sur l'île de Montréal. Le PJM est toujours présent en filigrane. Et, diverses collaborations existent dans le cadre de tables de concertation, de comités multidisciplinaires, de projets concrets (voir activités de prévention mentionnées plus haut qui impliquent souvent les CLSC, les CJ et le communautaire) ou simplement d'un suivi psychosocial individuel auquel peuvent se greffer des interventions d'un tout autre ordre. L'idée de ne pas dédoubler les services et de les organiser selon les besoins de la population est également très présente.

Mais, toutes ces démarches demandent aux organismes et aux divers paliers d'intervenants une capacité d'adaptation et d'ouverture pour modifier et adapter des pratiques parfois figées. Par exemple, le défi pour les éducateurs IRI, venant de l'internat, est de connaître les ressources existantes dans la communauté et surtout de bien les utiliser, ainsi que d'adapter leurs schèmes de références (de l'interne vers l'extérieur). L'utilisation des ressources CLSC et du communautaire dépend encore largement de l'intervenant, de ses connaissances, de sa philosophie d'intervention, etc.

Aspects à retenir en lien avec la fonction accès :

- Peu de transferts personnalisés.
- Listes d'attente dans les CLSC et les CJ.
- Émergence de mécanismes ou d'aménagement du travail pour améliorer l'accessibilité des services.
- Lourdeur des étapes administratives aux CJ Batshaw.
- Accès aux services de soutien et aux services spécialisés difficile.
- Mécanismes d'articulation à définir et à développer avec la pédopsychiatrie et le milieu scolaire.

2.3.3.3. Accès – Aspects positifs et à améliorer

Selon quelques cadres désignés, toutes les ressources de 2e ligne se referment ou resserrent leurs critères d'admission (pédopsychiatrie, CJ par exemple). La 1ère ligne est amenée à compenser cette accessibilité réduite aux services spécialisés et les dossiers plus lourds, plus complexes sont par le fait même maintenus plus longtemps ouverts par les CLSC. D'ailleurs, plusieurs ont mentionné cette année avoir également des listes d'attente. Dans une telle situation, la nécessité de bien connaître toutes les ressources disponibles, leur fonctionnement et leurs limites a été relevée à plusieurs reprises. Et, le défi réside dans le fait de composer avec la réalité actuelle, soit d'adapter les moyens mis en place pour aider les jeunes et leur famille aux disponibilités réelles des ressources et des services, de rechercher des alternatives à développer éventuellement.

Le besoin de définir et de clarifier la place occupée respectivement non seulement par les CLSC et les CJ, mais aussi celle de l'école et de la pédopsychiatrie se fait sentir. Les ponts possibles entre eux doivent être identifiés pour faciliter l'accès et améliorer la complémentarité des services aux jeunes et à leurs familles, peut-être même penser à développer des ressources ensemble et contrecarrer le réflexe de se tourner vers l'institutionnel pour trouver une solution. Et, il faudrait pouvoir dépasser le fait que les partenariats et les espaces disponibles soient majoritairement tributaires des liens personnalisés.

Un autre problème soulevé concerne la communication et l'échange d'information lorsque plusieurs intervenants travaillent dans un même dossier. Par exemple, un jeune ou sa famille peut faire face à un travailleur social CLSC, un éducateur CJ et un psychologue qui travaillent probablement tous en parallèle. Du temps et des ressources sont dégagés pour faire de la concertation lorsque la situation est devenue très problématique et les interventions non complémentaires, soit déconnectées les unes des autres. Ce mode de fonctionnement se retrouve également entre intervenants CLSC et CJ.

Pour revenir à l'articulation CLSC/CJ, des CLSC ont fait part de la baisse d'offre de services des deux CJ aux niveaux des activités de groupes (abus sexuels, par exemple). Ils sentent une disponibilité moindre et, plus précisément en lien avec les CJM, ont l'impression qu'une stratégie de retrait a été mise en place.

Malgré les problèmes soulevés en lien avec l'accès aux services, des améliorations et des aspects positifs ont aussi été relevés. D'abord, les personnes de liaison au service Accès des CJ facilitent les échanges. Le fait d'avoir une personne contact pour les intervenants CLSC permet de développer un rapprochement, une confiance et une connaissance mutuelles. Mais, comme dans toutes relations humaines, des conflits de personnalité peuvent surgir et la situation

demande aux chefs de service respectif de ramener les intervenants sur le contenu professionnel. Ensuite, les intervenants Accès ont noté une diminution des demandes venant directement du service Accueil des CLSC. Cela présage donc de la présence et de l'intervention d'un professionnel CLSC assigné au dossier (intervenant psychosocial ou infirmière). Une meilleure compréhension des rôles de chacun dans le cadre d'un placement a aussi été signalée.

2.4. Coordination

Le concept de coordination regroupe toutes les opérations nécessaires pour assurer l'apport harmonieux de chacun des partenaires sans qu'il y ait dédoublement, incohérence ou lacune (RRSSS, mai 1999 : p. 21).

Le CLSC est le porteur du mandat en ce qui concerne la coordination organisationnelle locale. Pour la coordination clinique ou des PSI, le CLSC et les Centres jeunesse sont porteurs du mandat lorsqu'ils sont porteurs du dossier.

La zone de collaboration obligatoire couvre l'atteinte de deux objectifs :

- assurer dans l'action, l'articulation de la vision du partage des responsabilités et,
- concrétiser par des ententes les zones de collaboration requises pour assurer la pertinence, la complémentarité et la continuité des services.

2.4.1. Protocoles

2.4.1.1. Guide de collaboration CLSC/Centres jeunesse

Le lancement du premier Guide de collaboration, élaboré par les CJ Batshaw et les CLSC de la Table du Sud-Ouest, a eu lieu en mars 2001 et a suscité une fréquence accrue des questions auprès de l'agent de liaison des CJ Batshaw. Par la suite, pour éviter que les CLSC desservant la population anglophone aient à composer avec deux documents, un effort d'harmonisation a été fait afin que le Guide soit applicable par les 29 CLSC et les 2 Centres jeunesse de l'île de Montréal.

Ce protocole est attendu avec impatience, tant par les gestionnaires que par les intervenants, car il fait référence au concret, à la pratique sur le terrain et va fournir des balises claires quant aux démarches, au rôle et aux responsabilités de chacun. Pour certains cadres désignés, le Guide de collaboration est un bon prétexte pour relancer le cadre d'entente CLSC/CJ auprès des intervenants, car ancré dans leur quotidien. Et, les présentations communes favoriseront la rencontre et l'échange entre praticiens des deux types d'établissement, donc l'apprivoisement mutuel.

Les CJ Batshaw et les CLSC partenaires (des territoires CJM 6 et 7, incluant le CLSC Mercier-Est) qui a le mandat d'offrir des services à la population anglophone de l'Est de l'île), ont prévu deux demi-journées en juin 2001 pour une première présentation générale du Guide, incluant le

cadre d'entente CLSC/CJ. Par la suite, en septembre, une autre demi-journée d'appropriation et d'approfondissement du Guide est prévue, mais cet exercice se fera en plus petits groupes (selon le découpage des territoires CLSC aux CJ Batshaw).

Du côté francophone, le Guide de collaboration unifié n'étant pas encore officialisé, les modalités de cette démarche n'ont pas encore été définies par les cadres désignés concernés des CJM et des CLSC.

Quelques-uns soulignent la nécessité d'un suivi auprès des intervenants et de directives claires quant à l'implantation et l'application de ce protocole. Une attention doit également être portée aux éléments inattendus qui occasionneront des discussions (par exemple, une situation atypique non prévue par le Guide), des échanges continus et, éventuellement, des ajustements.

2.4.1.2. Autres protocoles

Deux autres documents ont été mentionnés. Le premier protocole, nommé par les CJ Batshaw, concerne le signalement de situations de non-fréquentation scolaire. Cet outil permet de mieux étayer les informations nécessaires à une prise de décision éclairée. La première partie décrit la structure et les mécanismes de signalement; la seconde, concerne la cueillette d'informations. Le formulaire complété est envoyé au DPJ qui statue sur la rétention ou non du signalement.

Le second protocole implique les CJM, soit l'application des mesures, et le CLSC Hochelaga-Maisonneuve. Ce document précise les mécanismes de transferts personnalisés, les responsabilités, et inclut aussi les personnes à contacter, ainsi que leur numéro de téléphone. Pour les intervenants CJM, cela leur permet de transmettre leur demande de service directement au chef de programme CLSC, sans passer par le service Accueil, qui analyse la demande et la transmet à l'équipe concernée. Dès assignation du dossier, l'intervenant CLSC prend contact avec la personne référante. Par contre, les praticiens CLSC continuent à adresser leur demande à l'Accès CJM, qui remplit un rôle similaire à celui du chef de programme.

Par ailleurs, un cadre désigné a émis le souhait qu'un protocole soit également élaboré avec le milieu scolaire, similaire au Guide de collaboration CLSC/CJ.

2.4.2. Formation et outils communs

Le partage ou le développement d'outils et de formations communs est pour ainsi dire inexistants, car cet aspect n'a pas encore vraiment été abordé. Les exceptions concernent :

- le partage d'outils et d'expertises dans le cadre d'une co-animation d'ateliers de groupe – par exemple, les enfants victimes de violence (CLSC St-Léonard/CJM) ou la journée de dépistage de la dépression (CLSC Notre-Dame-de-Grâce/CJ Batshaw);
- l'ouverture des formations internes aux intervenants de(s) établissement(s) partenaire(s);
- l'apprivoisement de la grille utilisée par E/O par des intervenants CLSC afin de mieux cibler les informations pertinentes.

2.4.2.1. Plan de services individualisé (PSI)

Un plan de services individualisé, dans le cadre d'un suivi commun d'un dossier (CLSC-CJ), inclut les objectifs à atteindre, les moyens mis en place, un échéancier et définit le rôle de chaque intervenant impliqué. En d'autres termes, un PSI détermine un cadre d'intervention commun aux intervenants CLSC et Centres jeunesse qui doit être régulièrement mis à jour.

Le nombre de PSI élaboré conjointement n'est pas en augmentation significative. La situation reste donc inchangée par rapport à cet aspect. Les intervenants vont se parler et échanger sur le qui fait quoi et comment. Ils vont donc fonctionner avec des plans d'intervention (PI) parallèles. La volonté d'implanter cette pratique est très présente, mais se heurte à plusieurs barrières. Tous les établissements demandent à leurs intervenants d'inscrire leur démarche d'intervention dans un PI. Mais, cet objectif est difficile à atteindre et les raisons sont identiques à celles invoquées pour expliquer le manque de PSI. La présence d'un PI ou d'un PSI varie principalement en fonction des personnes (par exemple, le PI est mieux intégré dans la pratique et la culture des éducateurs que chez les travailleurs sociaux), des disponibilités de chacun (surcharge de travail), de l'encadrement du chef de service et des exigences de l'établissement. Un cadre des CJM mentionne également d'autres types de plans d'intervention, soit le PIFA (pour les familles d'accueil) et le PIRI (pour les ressources intermédiaires).

De part et d'autre, la question des PI et des PSI doit être travaillée pour aboutir à une compréhension commune de ces deux concepts et à l'élaboration d'un formulaire PSI que les intervenants pourront partager. Il y a donc une pratique à installer et à généraliser, tant dans les CLSC que dans les CJ.

2.4.2.2. Formations

Travaillons ensemble

Cette formation, offerte par la RRSSS Montréal-Centre suscite beaucoup de questions et un peu de scepticisme. Bien que prévue pour les intervenants des CLSC, des CJ et des organismes communautaires, quelques cadres désignés CLSC/CJ ne comprennent pas pourquoi cette formation ne semble s'adresser qu'à leur établissement respectif. Presque tous estiment que le communautaire doit y être impliqué. De ce fait, plusieurs souhaitent que cela se fasse par territoire CLSC, et non par territoire CJM, car les groupes seraient trop importants et les intérêts globaux sous-régionaux sont parfois différents de ceux au niveau local.

Pour la majorité des gestionnaires, l'organisation et la pertinence de cette formation seront abordées cet automne. Des avis contradictoires ont été émis quant à *Travaillons ensemble :* cette formation est inadéquate, ou insuffisante, ou trop générale. Seul dans un territoire CJM, elle semble ne pas faire partie des priorités de l'ensemble des cadres; de plus, un gestionnaire ne favorise aucunement cet outil comme moyen pour améliorer la collaboration CLSC/CJ. Ailleurs, un cadre estime qu'ils ont déjà fait des choses allant dans le même sens que cette formation et privilégierait une formation sur les critères de protection interprétés différemment par les intervenants CLSC et CJ.

La question de l'organisation d'une telle formation est aussi soulevée. Qui va y participer et avec qui? Le but est de rapprocher les intervenants, mais les différentes formes d'organisation des équipes CLSC et CJ en enfance/jeunesse représentent un casse-tête pour certains gestionnaires. À cela s'ajoute, pour certains CLSC, la collaboration tant avec les CJM qu'avec les CJ Batshaw.

De plus, les CLSC sont engagés dans l'élaboration de leur plan d'action PJM, et des formations sont prévues pour le cadre d'entente et le Guide de collaboration CLSC/CJ. Et maintenant, s'ajoute *Travaillons ensemble*. Les chefs de services ne peuvent pas dégager leurs intervenants pour toutes ces formations. D'ailleurs, pour certains, l'appropriation du cadre d'entente et le plan d'action PJM permettent de développer un langage commun, ce qui facilitera les échanges dans le cadre de la formation et permettra une certaine souplesse quant aux positions parfois jugées rigides.

Autres formations conjointes

Les gestionnaires du territoire CJM 4 ont organisé, en avril, trois demi-journées de formation pour permettre à tous leurs intervenants d'y participer et favoriser un échange professionnel

entre eux. La conférence d'ouverture sur la confidentialité a été suivie d'ateliers mixtes sur le volontariat/gestion du risque, la confidentialité, ainsi que sur la clientèle adolescente et les partenariats à développer. Un seul regret a été émis : dans certains ateliers, les vis-à-vis étaient absents.

Deux autres exemples de partage de formations internes ont été mentionnés. Un chef de service CJM souhaite pouvoir inclure les intervenants d'un CLSC à une formation sur la LPJ, prévue au départ pour son équipe de l'application des mesures. Le second exemple implique un CLSC et les CJ Batshaw. Les intervenants CLSC souhaitant apprendre à mieux habiliter les parents quant à leurs capacités, les CJ Batshaw leur ont prêté leurs documents et non invités à leur formation interne, car aucune à ce sujet n'était prévue à court terme.

2.4.3. Concepts

Globalement, les problèmes de compréhension et d'application des concepts – volontariat, protection, confidentialité – semblent avoir perdu de leur ampleur ou de leur acuité. Comme susmentionné, les *notions de PI et de PSI* doivent être clarifiées. Pour certains, un PSI identifie seulement les partenaires en précisant leur champs d'implication et le PI représente le plan spécifique d'un client. D'autres définissent le PSI comme un PI global qui englobe les divers intervenants. Outre la compréhension et l'utilisation du contenu d'un PSI variable, certains intervenants peuvent montrer des résistances à partager et à aborder un plan d'intervention commun (peur d'être jugé, sentiment de perte de contrôle, etc.). Mais, plus l'intervenant maîtrise son PI, plus il va pouvoir partager, échanger, faire valoir son expertise et n'aura pas l'impression d'être un simple exécutant.

Les échanges d'informations concernant un jeune ou sa famille prennent place dans différents contextes (par exemple, demande d'un service complémentaire dans le cadre d'un suivi individuel de dossier, signalement, évaluation, consultation, PSI et transfert personnalisé). À ce niveau, le *concept de confidentialité* est compris et appliqué différemment selon les personnes et les établissements. À RTS, ils ne peuvent fournir de renseignements au CLSC s'il n'est pas le déclarant. Cette situation peut se révéler problématique lorsque les CJ doivent lui demander des informations afin de compléter les données liées à un signalement. Ou, les renseignements contenus dans un transfert personnalisé sont incomplets et ne permettent pas d'établir un plan d'intervention adéquat. De façon générale, les CJ obtiennent plus facilement de l'information des CLSC qu'inversement. Pour favoriser une circulation plus fluide des données pertinentes à toute intervention, un outil commun devrait être établi pour obtenir le consentement des parents ou du jeune, ainsi que porter une attention particulière aux impacts éventuels pour le

client. Par ailleurs, plusieurs cadres ont été cherchés des avis légaux quant à la confidentialité[11], d'autres souhaitent entreprendre cette démarche.

La définition du *concept de volontariat* demande aussi à être unifiée. Cette question semble se poser principalement dans les cas référés ou transférés par les CJ à un CLSC (fin de l'application des mesures ou d'un placement LSSSS, par exemple), un placement volontaire, une demande d'intervention d'un éducateur CJ dans un dossier suivi en CLSC ou un signalement. Dans toutes les situations mentionnées, la motivation du client représente un pivot central. Des entrevues, il ressort que la mobilisation, la participation et la responsabilisation doivent être travaillées par les intervenants, peu importe leur cadre légal d'intervention. La question du volontariat se pose aussi en terme de philosophie d'intervention, de gestion du risque et même de disponibilité des ressources.

En lien avec le *concept de protection,* les notions de risque et de seuil minimal ont été mentionnées. Par exemple, le signalement d'un jeune, non volontaire à recevoir des services (ou ses parents), peut ne pas être retenu car la compromission n'est pas clairement démontrée au niveau des faits, de la fréquence, de l'intensité et de la gravité. Et le seuil minimal, notion subjective, peut ne pas correspondre à la définition de l'intervenant tel que défini par la LPJ. Globalement, les différences d'interprétation relèvent principalement de l'angle de prise de la situation. Soit, un intervenant CLSC ou même de l'application des mesures n'analysera pas les circonstances de la même façon qu'un praticien RTS, dû au développement d'un champ d'expertise spécifique à chaque type d'emploi.

2.4.4. Résolution de litiges

Même l'arrivée du Guide de collaboration, qui clarifie les processus, n'empêchera pas des zones grises et des litiges d'émerger. Généralement, en cas de litige non réglé par les intervenants eux-mêmes, les chefs de services vont faire appel à leur vis-à-vis pour en discuter et régler le problème. La résolution de litige est facilitée par la connaissance mutuelle acquise au fil des rencontres entre gestionnaires pour l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ.

Pour aider les cadres à bien saisir le problème et la position qu'ils auront à défendre, le CLSC Côte-des-Neiges s'est doté d'un outil. Un Rapport d'incident, complété par l'intervenant, et une lecture éventuelle du dossier permettent au chef de service de se faire une idée concrète et plus objective du litige.

---

[11] Les principes et les règles de la confidentialité sont incluses dans l'Annexe IV du guide de collaboration CLSC/CJ unifié.

Ailleurs, un cadre désigné propose un mécanisme d'articulation en lien avec la résolution de litiges. Un comité de suivi pourrait faire, avec l'aide des gestionnaires du territoire, la recension des situations problématiques et des positions ou solutions adoptées par les chefs de services. Le partage de ces données créerait un effet multiplicateur et permettrait de dégager des lignes directrices.

Aspects à retenir en lien avec la fonction coordination :

- Guide de collaboration CLSC/CJ à venir (document unifié pour les 29 CLSC et les 2 Centres jeunesse).
- Notions de PI et de PSI à développer, ainsi qu'une pratique à instaurer.
- Formation *Travaillons ensemble* (offerte par la RRSSS Montréal-Centre) suscite a priori des questions et des réflexions.
- Émergence de partage d'outils de formation et d'expériences.
- Concepts de confidentialité, de volontariat et de protection à clarifier, même si les problèmes de compréhension et d'application semblent avoir diminué d'intensité.

2.4.5. Coordination – Aspects positifs et à améliorer

Tous soulignent les aspects positifs du rapprochement, du développement d'une vision globale et commune de l'intervention auprès des jeunes et de leur famille, malgré la présence d'écarts importants d'un territoire à l'autre. Mais même en présence d'une belle collaboration construite au fil des ans, un cadre désigné souligne le long chemin à faire en lien avec la protection.

Cette connaissance mutuelle, incluant la réalité organisationnelle des vis-à-vis, permet aux chefs de service de mieux expliquer certains éléments d'articulation aux intervenants. D'ailleurs, plusieurs ont mentionné une diminution des litiges ouverts entre les CLSC et les CJ. Pour l'immédiat, les intervenants doivent être impliqués directement dans le processus pour éviter que l'implantation du cadre d'entente reste un projet porté uniquement par leurs supérieurs. Mais, toute la démarche dépend encore beaucoup de la volonté de chacun d'apporter un changement réel aux pratiques existantes, ainsi que des priorités ciblées et transparentes des directions en place.

La venue du Guide de collaboration représente un atout majeur, mais des mécanismes devront être identifiés plus précisément afin d'optimiser l'accès aux services existants, ou à développer,

et de mieux rejoindre leur population cible. De plus, un guide similaire devrait voir le jour concernant les écoles, les CLSC et les CJ pour clarifier les rôles et les responsabilités de chacun, dont ceux de l'intervenant scolaire, ainsi que les processus. Un cadre désigné souhaite même pouvoir mettre sur pied un comité regroupant des représentants d'école, du CLSC et des CJ. Par ailleurs, le souhait du partage et du développement d'outils communs à promouvoir a aussi été émis.

CHAPITRE 3

MOBILISATION ET DÉFINITION DU PROJET

Dans ce chapitre, nous allons voir comment les CLSC et les Centres jeunesse s'organisent pour implanter le cadre d'entente CLSC/CJ. Plusieurs aspects seront abordés, comme l'appropriation du cadre d'entente par les gestionnaires et les intervenants, l'apprivoisement mutuel et les actions concrètes entreprises ou à venir.

3.1. Contexte de l'appropriation du cadre d'entente CLSC/CJ

Pour travailler l'appropriation du cadre d'entente, le développement d'une vision et d'un langage communs, l'organisation de base varie selon les collaborations déjà établies ou selon le degré de rapprochement au niveau des réalités vécues. La majorité des partenaires ont décidé de fonctionner par territoire CJM, soit tous les CLSC et les équipes des CJM concernées établissent une démarche commune[12]. Seuls les partenaires du territoire 5 élaborent leur démarche par territoire CLSC. Au niveau de l'apprivoisement mutuel, des réalisations conjointes impliquant directement les intervenants se concrétisent majoritairement sur une base locale. Quant aux CJ Batshaw, dont les partenaires CLSC se situent principalement dans les territoires 6 et 7 des CJM, ils se sont intégrés au début de l'été dans le processus du territoire 6.

Les équipes ne sont pas formées uniquement par les cadres désignés CLSC et des CJ, mais incluent souvent aussi les chefs de services CJM de l'Accès et de E/O. Pour implanter le cadre d'entente CLSC/CJ, l'implication individuelle joue un rôle central. Une première difficulté se situe au niveau de l'instabilité des personnes en poste qui rend une poursuite du cheminement entamé ardue. Parmi les cadres désignés rencontrés :

Territoire 1 : au printemps 2001, départ des deux cadres désignés CLSC par intérim et retour du gestionnaire présent avant l'implantation effective du cadre d'entente CLSC/CJ; cumul des tâches de chef de service et de coordonnateur territorial par intérim pour un cadre CJM;

Territoire 2 : un cadre désigné CJM intérimaire (depuis septembre 2000) et arrivée d'un nouveau gestionnaire CLSC (deux vis-à-vis);

---

[12] Voir Annexe III pour plus d'informations concernant la répartition des CLSC et des territoires CJM.

Territoire 3 : deux cadres désignés CLSC par intérim durant cette première année d'implantation (dont un est impliqué dans la démarche depuis fin 2000) et nomination d'un nouveau gestionnaire CJM;

Territoire 5 : un gestionnaire CLSC en absence maladie et arrivée de deux cadres vis-à-vis CLSC et CJ en début d'année;

Territoire 6 : retour d'un cadre désigné CJM et nomination d'un autre gestionnaire CJM en septembre 2000;

Territoire 7 : arrivée de deux nouveaux cadres désignés CLSC et CJM;

Et, parmi les sept professionnels ou cadres vus en entrevue afin de compléter les données en lien avec les services RTS, E/O, Accès et application des mesures (ce dernier, seulement pour les CJ Batshaw), une personne dans chaque Centres jeunesse occupait son poste en intérim. De plus, dans les territoires CJM suivants :

Territoire 3 : le CLSC Villeray a procédé à une évaluation interne des programmes et du climat organisationnel; changements aux niveaux des intervenants et des cadres au CLSC Parc Extension;

Territoire 5 : clarification des rôles et des responsabilités en tant qu'établissement et qu'intervenants au CLSC Montréal-Nord;

Territoire 6 : restructuration interne et nouvelle responsable pour l'équipe enfance/famille au CLSC St-Laurent; réorganisation des CLSC Pierrefonds et Côtes-des-Neiges; nouvelle localisation des équipes application des mesures CJM;

Territoire 7 : arrivée de nouveaux cadres à la direction et restructuration en cours du CLSC Verdun; arrivée d'un nouveau coordonnateur territorial CJM.

Le réseau des CLSC et des Centres jeunesse de l'île de Montréal semble vivre de façon plus ou moins importante une phase d'adaptation permanente. À cela s'ajoutent des éléments de crise qui ont influencé le climat de travail dans ces deux types d'établissements et suscité des rumeurs de tout acabit :

CJM : Trois facteurs d'insécurité se sont ajoutés aux tensions internes déjà existantes depuis plusieurs années et liées aux différentes réorganisations organisationnelles (cf. 1er rapport) :

- une enquête ministérielle remet en question la gestion des CJM et estime les ressources suffisantes pour faire face à leur mandat;
- démissions successives du directeur général, du directeur de la DPJ et du président du conseil d'administration;
- nomination d'un médiateur pour régler les différents syndicaux et patronaux.

CLSC/CJ : Le transfert des ressources, ou des énergies et expertises, des CJ vers les CLSC.

Ces derniers aspects, entre autres, seront abordés de façon plus exhaustive dans le prochain chapitre. Les travaux d'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ se sont donc poursuivis dans un contexte potentiellement perturbateur.

3.1.1. Appropriation par les cadres désignés

Après cette première année d'implantation du cadre d'entente, tous les cadres désignés ont été impliqués dans la démarche, incluant les gestionnaires CJM concernés du territoire 7 où, au départ, seul le coordonnateur territorial de l'époque était présent aux rencontres avec les CLSC. La plupart des regroupements ainsi formés incluent aussi le coordonnateur territorial, des chefs des services Accès, E/O et parfois soutien (ou présence sur invitation pour clarifier des processus). Parfois même, les deux gestionnaires CLSC des équipes enfance et jeunesse participent aux réunions. Dans le processus d'appropriation du cadre d'entente, d'apprivoisement et de connaissance mutuelle (personnelle et institutionnelle), la présence conjointe de personnes couvrant des secteurs différents leur a permis d'éclairer de façon constructive l'articulation CLSC/CJ, ainsi que de régler au fur et à mesure des situations potentiellement litigieuses. Lors de réunions régulières (à tous les 1-2 mois; pour le territoire 7, seules trois rencontres auraient apparemment eu lieu), le cheminement vers une compréhension et une vision communes a abouti partout à une présentation conjointe du cadre d'entente aux intervenants, à l'exception des territoires 6 et 7, ainsi que des CJ Batshaw[13] (prévue pour le début d'été et l'automne 2001 et qui inclura le Guide de collaboration).

---

[13] Seul le cadre désigné des CJ Batshaw, dont le mandat est le maintien et le développement des liens avec les autres établissements et organismes du milieu, participe aux réunions regroupant les gestionnaires dans les territoires CJM 6-7.

Outre ces échanges et approfondissements concernant les mécanismes d'articulation et les zones de collaboration obligatoires, une minorité de cadres désignés vis-à-vis (par territoire CLSC) se sont rencontrés pour discuter plus précisément des spécificités locales. Quelques-uns pensent entamer une telle démarche, alors que cet aspect ne semble par faire partie des objectifs ou des priorités à court terme pour d'autres. De plus, dans le territoire 4, l'équipe de gestionnaires a commencé des discussions autour de thématiques identifiées par les intervenants lors de la présentation du cadre d'entente au printemps 2000 – confidentialité, volontariat et gestion de risque, intervention auprès des adolescents, où s'arrête l'intervention du CLSC et où commence celle des CJ; à cette liste s'ajoutent le mandat de réadaptation de chaque établissement, les mandats au sein des CLSC de l'intervenant psychosocial et de l'intervenant scolaire. La confidentialité représente le premier sujet approfondit. Pour ce faire, ils sont allés chercher l'apport d'une avocate du contentieux des CJM qui a beaucoup travaillé cette question. Leur démarche a abouti à une demi-journée de formation pour tous les intervenants. Par ailleurs, quelques CLSC ont pris contact directement avec les services Accès, RTS ou E/O des CJ afin de mieux saisir leur fonctionnement respectif.

Il ressort des entrevues que, pour la majorité, un sentiment d'appartenance à une équipe émerge. Malgré la présence de vieilles histoires, de non-dits et de styles de gestion différents, une certaine cohésion et une confiance sont en train de se mettre en place. Surtout dans un contexte de manque de disponibilité globale, plusieurs cadres désignés relèvent le temps nécessaire à une telle démarche de mise en confiance, d'apprentissage, de définition et de coordination des complémentarités, de développement et d'expérimentation de nouveaux mécanismes d'articulation. Mais comme précisé par quelques gestionnaires, bien qu'il permette l'élaboration d'assises solides, le rythme ne doit pas être trop lent au risque de perdre le sens de leur démarche commune, ainsi que l'intérêt des intervenants. Face à ce dernier point, le Guide de collaboration CLSC/CJ représente un outil attendu, car concrètement rattaché à la pratique sur le terrain et impliquera non seulement les cadres, mais surtout les intervenants.

3.1.2. Appropriation par les intervenants

L'état d'avancement de l'appropriation du cadre d'entente par tous les intervenants varient encore d'un territoire à un autre. Le tableau 2 fait état de cette situation; seuls les territoires CJM 1 à 5 ont organisé des présentations formelles et conjointes aux intervenants terrain. Pour les praticiens des territoires 6 et 7, ainsi que des CJ Batshaw, cette présentation est prévue pour l'automne 2001. Ceci est aussi valable pour le guide de collaboration.

Tableau 2 – Calendrier de présentation aux intervenants CLSC/CJ

		Cadre d'entente	Guide de collaboration
CJM T1	Début 2001	Présentation conjointe et ateliers mixtes	À venir
CJM T2	Janvier 2001	Présentation conjointe et ateliers mixtes	À venir
CJM T3	Mars 2000	Présentation conjointe et ateliers mixtes	À venir
CJM T4	Printemps 2000	Présentation conjointe et ateliers mixtes	À venir
CJM T5	Novembre 2000	CLSC Montréal-Nord – présentation, échanges	À venir
	Hiver 2000	CLSC St-Michel – présentation et échanges	À venir
CJM T6		À venir – présentation conjointe prévue pour l'automne 2001	
CJM T7		À venir – présentation conjointe prévue pour l'automne 2001	
CJB*	Juin 2001	À venir – présentation conjointe et échanges	
		À venir – approfondissement selon le découpage territorial des CJ Batshaw prévu pour l'automne 2001	

* Concernent les CLSC des territoires CJM 6-7, ainsi que Mercier-Est/Anjou

Pour les cadres désignés, l'exercice d'une présentation CLSC/CJ à tous les intervenants découle de la volonté de partager leur compréhension commune développée au fil de leurs rencontres régulières. Les réactions des intervenants, suite aux présentations, sont diverses et souvent mitigées. De façon générale, ils sont en accord avec les principes énoncés, mais sceptiques ou en attente quant à la concrétisation de ce que certains appellent des vœux pieux. En cela, les praticiens font référence au manque de disponibilité lié à la surcharge de travail et au manque de ressources. Quelques-uns vont également porter une attention particulière aux zones de collaboration obligatoire. De plus, des craintes ont été exprimées par les intervenants CLSC par rapport à la réalisation du mandat des CLSC en promotion et en prévention, entre autres, déjà difficile à maintenir dans le contexte actuel. Mais, ils ont hâte de passer au concret, de se rencontrer pour échanger et espèrent que le Guide de collaboration, outil majeur pour l'articulation CLSC/CJ, va représenter une aide au niveau de l'interprétation des situations.

Même si plusieurs intervenants se connaissent déjà, le constat d'une méconnaissance des établissements et de leurs services est toujours valable. Pour susciter un rapprochement et une connaissance mutuelle, durant la période de référence, principalement des cadres ont présenté leurs services respectifs aux équipes de leurs vis-à-vis. Ou, comme dans le territoire 4, une activité annuelle autour d'une thématique regroupe tous les intervenants CLSC/CJ.

Mais des différences, quant au fonctionnement et à l'organisation des équipes CLSC et CJ, rendent plus complexe l'organisation de rencontres d'intervenants par territoire de CLSC et posent des questions logistiques importantes. Cette non-uniformité se retrouve aussi entre CLSC et à l'interne des CJ. Par exemple, une équipe E/O couvre plusieurs territoires de CLSC et ses intervenants sont assignés à des problématiques plutôt qu'à une clientèle d'une tranche d'âge donnée, ce qui permet le développement de connaissances spécifiques; une équipe de l'application des mesures est répartie selon les mêmes groupes d'âge que le CLSC avec qui elle collabore, alors qu'une autre équipe prend en charge les 0-18 ans; les CLSC desservant la population anglophone n'ont pas forcément limité l'implication de certains intervenants à cette population, mais leurs équipes offrent des services à toute la communauté de leur territoire; etc.

Cette question de la répartition des intervenants se posent pour plusieurs CLSC des territoires CJM 6-7 quant aux journées de formation en lien avec le cadre d'entente et le Guide de collaboration. Travaillant avec les deux Centres jeunesse, faut-il envoyer les intervenants à la présentation conjointe avec les CJM, ou à celle avec les CJ Batshaw, ou encore aux deux?

3.2. Actualisation de l'articulation CLSC/CJ

Depuis le début d'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ, plusieurs mécanismes d'articulation sont apparus ou sont en train de prendre forme. Tous ont été décrits dans les pages précédentes.

- ✓ Sur le territoire CJM 3, un programme pour les familles en difficulté d'adaptation va être implanté. Il comporte cinq volets d'intervention : la stimulation précoce, l'estime de soi et les capacités parentales, la famille soutien et, finalement, le suivi psychosocial individuel ou familial. Ce projet implique la collaboration des CLSC, des CJM et d'organismes communautaires.
- ✓ Deux comités cliniques, formés par des intervenants et chefs de services CLSC Villeray/CJM, se rencontrent régulièrement afin d'aplanir les écueils à un suivi optimal des dossiers respectifs.
- ✓ Lors de l'assignation d'un dossier LSSSS à un éducateur IRI, s'il n'est pas déjà présent, un intervenant psychosocial CLSC va être désigné sans devoir passer par le service Accueil.
- ✓ Le comité soutien du CLSC Hochelaga-Maisonneuve, incluant des intervenants du service Accès CJM, se réunit lorsqu'un placement est envisagé dans le cadre d'un suivi CLSC.
- ✓ Un cadre désigné souhaite une mise en commun, un partage des situations litigieuses et des solutions.

- ✓ Quelques mois avant la fin de l'intervention (LPJ) auprès d'un jeune dans sa 18e année, si requis, l'intervenant CJM prend contact avec le CLSC pour mettre en place un transfert personnalisé.
- ✓ Le Guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw précise les processus, les rôles et les responsabilités des divers intervenants CLSC et CJ. Le guide unifié pour tous les CLSC et les deux CJ de l'île de Montréal va être officialisé à l'automne 2001.
- ✓ Le protocole de transfert entre le CLSC Hochelaga-Maisonneuve et les CJM permet, entre autre, aux intervenants CJM de faire parvenir leur demande de service CLSC directement au chef de programme.
- ✓ Quelques formations internes commencent à s'ouvrir au(x) partenaire(s), ainsi que des échanges d'outils de formation.

Le tableau ci-dessous vous les présente brièvement en lien avec les fonctions services concernés :

Tableau 3 – Mécanismes d'articulation CLSC/CJ

<table>
<tr><th>Promotion</th><th>Prévention</th><th>Traitement</th><th>Protection</th><th>Accès</th><th>Coordination</th></tr>
<tr><td colspan="2">Activités en cours</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">Projet en négligence (T3, en élaboration) p. 11</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">Comités cliniques (CLSC Villeray) p. 20</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>TS/IRI (T3) p. 17</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="3">Comité soutien à la famille (CLSC H-M*) p. 29</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="4">Litiges et solutions adoptées (proposition) p. 40</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">Jeunes de 17 ans / LPJ (T2) p. 20</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Guide CLSC/CJ p. 34</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Protocole transferts (CLSC H-M*) p. 35</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Formations internes p. 37</td></tr>
</table>

* H-M = CLSC Hochelaga-Maisonneuve

Ces mécanismes d'articulation, de plus ou moins grande envergure, démontrent que la démarche est bien enclenchée et que les travaux progressent. La volonté des cadres désignés et de leurs collègues se reflète dans l'approfondissement des processus à mettre en place afin de bonifier leurs collaborations pour le bien-être général des jeunes et de leur famille.

3.3. Comité régional d'articulation CLSC/CJ

Le Comité régional est formé de deux représentants des CLSC, des Centres jeunesse et de la RRSSS Montréal-Centre. À ce groupe de base, le coordonnateur du PJM et cinq cadres désignés s'y sont joints. De plus, deux observateurs de la RRSSS, formation et évaluation, sont également présents[14].

Comme pour les équipes de gestionnaires, les membres de ce comité ont traversé une phase d'apprivoisement. Entre janvier 2000 et février 2001, le comité a tenu onze réunions dans le but de :

- ✓ Définir les mandats des cadres désignés au niveau local, ainsi que celui du comité régional (voir Annexe VII);
- ✓ Se renseigner sur d'autres expériences tentées ailleurs au Québec;
- ✓ Élaborer un plan de suivi, d'accompagnement et de soutien à l'implantation des mécanismes d'articulation au niveau local;
- ✓ Se pencher sur l'harmonisation du guide de collaboration CLSC/CJ et prévoir son lancement.

Au cours des nombreux échanges, les membres du comité élargi ont identifié quatre phases en lien avec l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ (incluent les cadres et les intervenants) :

1) l'appropriation du cadre d'entente;
2) l'apprivoisement, qui fait référence aux relations interpersonnelles, entres autres;
3) l'expérimentation, soit apprendre à travailler ensemble et,
4) la généralisation, soit l'intégration d'actions, d'interventions et de services.

Suite à l'analyse des données recueillies en entrevues, l'état d'avancement des travaux par rapport à ces quatre étapes peut s'illustrer globalement comme suit :

---

[14] Pierre Charest (pour Réjean Tardif) des CJM et Michael Udy des CJ Batshaw; Pierre Durocher du CLSC St-Michel et Louise Brousseau du CLSC des Faubourgs; André Trépanier, et Danielle Lavoie de la RRSSS Montréal-Centre, ainsi que André Gobeil (PJM). Cadres désignés invités : Johanne Cournoyer et Gemma Mattheij des CLSC Villeray et NDG/Montréal-Ouest; Robert Corbeil et Normand Clermont des CJM; Howard Nadler des CJ Batshaw. Observateurs de la RRSSS : Luc Thériault du Service planification et mobilité régionale des personnes salariées, Formation/ priorités régionales; Yvonne Streit du Service des études et de l'évaluation.

Tableau 4 – Situation de l'implantation du cadre d'entente (début 2001)

	Appropriation	Apprivoisement	Expérimentation	Généralisation
CJM T1				
T2				
T3				
T4				
T5				
T6		Élaboration du		
T7		Guide de		
CJ Batshaw		collaboration		

Par rapport à l'année précédente, les territoires CJM 1-2-4-5 ont présenté conjointement (CLSC/CJM) le cadre d'entente et permis un premier échange entre les intervenants terrain des deux établissement. Donc, la phase d'apprivoisement pour toutes les personnes concernées est entamée. Pour les territoires CJM 3-4, la phase d'expérimentation est débutée. Dans le territoire 3, le programme pour les familles en difficulté d'adaptation est en élaboration; de plus, les intervenants et chefs de services des CJM et du CLSC Villeray maintiennent leurs comités cliniques conjoints. Dans le territoire 4, le comité en abus sexuel et le projet pour les jeunes mères se poursuivent avec le CLSC des Faubourgs; par ailleurs, un protocole de transferts est en application et le comité soutien à la famille continue à fonctionner sur le territoire du CLSC Hochelaga-Maisonneuve. Et, pour certains intervenants et gestionnaires des CLSC qui desservent une population anglophone et ceux des CJ Batshaw, l'étape de l'apprivoisement a commencé avec leur implication dans l'élaboration du Guide de collaboration. Globalement, même si les discussions et échanges entre cadres des deux types d'établissement ont permis de renforcer leurs liens et d'approfondir leur connaissance mutuelle, aucune progression significative de l'articulation CLSC/CJ n'est relevée durant l'année de référence (février 2000 – printemps 2001).

CHAPITRE 4

POINT DE VUE DES INTERVENANTS

Les chapitres précédents ont brossé le portrait de l'articulation CLSC/CJ, tel que présenté par les cadres désignés et professionnels rencontrés en entrevues semi-dirigées. Afin d'obtenir un autre angle de vision, soit l'opinion des intervenants psychosociaux et de réadaptation des CLSC et des deux Centres jeunesse, trois focus groupes d'une demi-journée se sont tenus les 12, 15 et 19 juin 2001. Les rencontres ont débuté par une séance de « brainstorming », suivie d'une période de travail individuel de regroupement et de priorisation (cotation entre 1-peu important et 5-très important) des idées émises lors des échanges en début de matinée. Quarante intervenants et conseillers cliniques ont participé à cet exercice, ceux-ci n'étant pas uniquement rattachés aux 18 territoires de CLSC couverts par les entrevues.

La dynamique a varié d'une rencontre à l'autre, mais le second groupe s'est différencié des deux autres par son approche critique et réticente avant l'enclenchement de tout le processus. Le pourquoi et l'utilité d'un tel exercice faisant appel à eux ont été questionnés. Cette attitude de méfiance reflétait le sentiment partagé par beaucoup d'intervenants terrains, soit celui de l'inutilité ou de l'inefficacité de l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ, qui prône une nouvelle façon d'intervenir pour certains et non pour d'autres. Plusieurs cadres désignés ont d'ailleurs souligné le désabusement ou le scepticisme plus ou moins important des intervenants de leur équipe respective, voir même de certains cadres.

L'Annexe VIII contient toutes les idées émises, regroupées et cotées par chacun des trois groupes d'intervenants terrain. L'utilisation du logiciel *Concept system* (Trochim, 1993) a permis de dresser ces trois « portraits » de groupe à partir des assemblages et cotations individuelles.

4.1. Résultats des focus groupes

4.1.1. 1er focus groupe (12 juin 2001)

Pour cette première rencontre avec les intervenants psychosociaux et de réadaptation des CLSC et des Centres jeunesse, chaque type d'établissement était représenté par cinq de ses employés.

Après analyse des données recueillies auprès des dix intervenants terrain, les groupes d'items se répartissent en trois grands thèmes : le contexte, la pratique et les pistes de collaboration. Par ailleurs, deux groupes d'items ont reçu une cote très élevée, combinée à une cohésion interne forte, et donc jugés très importants – le manque de ressources (contexte) et la collaboration (pistes).

Contexte

D'abord, le manque de ressources a clairement été identifié comme problème majeur (pont = 0,10 et cote = 4,24)[15] – listes d'attente pour les éducateurs et les places d'hébergement, ainsi que manque de ressources financières et humaines pour soutenir l'intervention. Le manque de ressources psychosociales et scolaires dans les CLSC (item 23) fait écho à ce groupe de constats.

L'autre élément de contexte se situe au niveau de l'articulation CLSC/CJ. D'abord, les avis sont partagés quant à l'ouverture des gestionnaires, ou des directions, à favoriser une plus grande collaboration; certains intervenants la trouvent timide, d'autres la sentent très présente. Les deux autres points concernent les nouveaux projets à présenter conjointement et la crainte réciproque d'un déplacement de clientèle qui pourrait amener un surcroît de travail.

Pratique

Le troisième groupe d'items, en importance, concerne les fonctions traitement et protection. Les éléments suivants sont rapportés :

- ✓ l'aspect le plus important (cote = 3,89) réside dans la volonté des intervenants de se rencontrer, déjà exprimée dans le 2ème regroupement, et dans le fait que la volonté des gestionnaires à apporter une amélioration à la collaboration CLSC/CJ ne se sent pas au niveau des intervenants;
- ✓ la diminution de la collaboration CLSC/CJ dans les dossiers individuels due, entre autres, à la disponibilité moindre des intervenants CJ pour intervenir dans des dossiers LSSSS, car augmentation des dossiers LPJ;

---

[15] Pont : Nombre compris entre 0 et 1. Plus ce chiffre est petit, plus la cohésion interne des regroupements formés est forte, soit que la majorité des intervenants en présence ont groupé les items de façon identique. Plus ce nombre se rapproche de 1, plus grande est la divergence quant à l'emplacement d'un ou des items concernés, soit que ceux-ci peuvent être reliés avec d'autres items.

Cote : Nombre compris entre 1 (peu important) et 5 (très important). Plus ce nombre se rapproche de 5, plus une majorité d'intervenants ont donné une cote importante à l'item en question. Plus ce chiffre est petit, moins grande est l'importance accordée par l'ensemble du groupe.

- ✓ le manque de transferts personnalisés et l'absence d'avis ou d'information pour l'intervenant CLSC à la fermeture d'un dossier LPJ ou venant de RTS;
- ✓ l'absence d'entente inter-CLSC pour assurer un suivi hors territoire (fait référence aux délimitations territoriales scolaires différentes de celles des CLSC).

Le point suivant touche plus précisément à l'intervention sous la LSSS, soit le manque de support pour les intervenants CJ quant à leur implication dans des dossiers LSSSS, au manque de ressources psychosociales et scolaires dans les CLSC, la dichotomie entre la vision de la direction et la réalité vécue sur le terrain, le suivi plus assidu auprès des cas à risque des CLSC (par rapport à celui des CJ), ainsi que le signalement comme dernier recours pour maintenir l'intervention. Ces aspects rejoignent en quelque sorte le manque de ressources.

Pistes

Le second aspect important pour ce groupe d'intervenants (pont = 0,16 et cote = 3,82) concerne l'amélioration de la connaissance des différents milieux – services offerts et besoins respectifs, problématiques spécifiques et mise en commun des expertises – pour pouvoir interagir dans le cadre de programmes. La volonté de collaborer dans un tel cadre est également clairement exprimée. Ce groupe d'items représente en fait des pistes à suivre.

En dernier lieu, des aspects de l'intervention de groupe et de ses embûches ont été mentionnés. L'intervention de groupe représente une piste de collaboration et la connaissance du quartier par les CLSC, une force à ne pas négliger. Mais des divergences peuvent rendre cette approche difficile et elles se situent aux niveaux des approches d'intervention, des cultures institutionnelles, des services, ainsi que des concepts de volontariat et de gestion de risque.

4.1.2. 2e focus groupe (15 juin 2001)

Les intervenants de ce groupe, sept personnes des CLSC et sept des CJ, ont regroupé et coté les items selon trois axes principaux : le support au partenariat, la pratique et la collaboration. Par contre, seul un groupe de données a reçu une importance significative, soit celui concernant les projets (pont = 0,60 et cote = 3,81; inclut dans l'axe du support au partenariat).

Support au partenariat

Cet axe comprend deux éléments. D'abord, les aspects rattachés à la notion de projet, dont la réalisation et le maintien dépendent des personnes impliquées, de leur ouverture et de leur implication. Mais, les intervenants soulignent le manque d'espace nécessaire pour participer à

des projets, ainsi que le manque de soutien de la part des directions d'établissement. Ensuite, le besoin de cohérence entre le discours et les mandats, les moyens mis à disposition, ainsi que les besoins de la clientèle (pont = 0,71 et cote = 3,59).

Pratique

Le second axe, celui de la *pratique,* inclut également deux groupes d'items, soit les données reliées aux fonctions services traitement et protection (pont = 0,32 et cote = 3,41) et, celles rattachées plus spécifiquement à RTS (pont = 0,05 et cote = 3,25). Dans la première catégorie, le manque de disponibilité des intervenants psychosociaux (cote = 4,15), dû à l'accroissement de la tâche, et la diminution de l'intensité du suivi sous LPJ (cote = 4) sont fortement soulignés. Le manque de collaboration entre intervenants, par manque d'arrimage ou lié à la surcharge de travail, a aussi été mentionné. Les praticiens se questionnent aussi sur les limites des interventions sous LSSSS ou LPJ, et sur la non-continuité du suivi lorsque pris en charge par les CJ.

En lien avec le service RTS, plusieurs éléments de frustration existent : le manque de reconnaissance professionnelle, la compréhension et l'application du concept de volontariat, ainsi que les signalements non retenus car des services CLSC sont en place.

Collaboration

Le dernier axe, *la collaboration,* comprend trois groupes d'items. Le premier parle du partenariat en général et inclut une majorité de données cotées entre 3,64 et 3,92. Les intervenants sont intéressés par la collaboration CLSC/CJ pour, entre autres, partager les expertises, développer des projets locaux, ainsi que le partenariat au niveau des écoles et de l'adolescence. La collaboration des éducateurs dans des dossiers LSSSS est fort appréciée, mais le travail en commun se raréfie parallèlement à la diminution de suivis LSSSS aux CJ.

Le suivi conjoint rencontre donc des embûches, notamment en lien avec la complexité grandissante des situations (cote = 4,25), la confidentialité au niveau de l'échange d'informations, du morcellement des politiques et de la légalisation de la relation d'aide. De plus, la disponibilité des divers intervenants s'amoindrit et la prévention pour les adolescents est inexistante. La différence de collaboration entre CLSC et éducateurs est différente de celle entre CLSC et DPJ.

4.1.3. 3e focus groupe (19 juin 2001)

Dix intervenants CLSC et six des CJ ont participé à la demi-journée du 19 juin. Les idées émises lors de cette rencontre peuvent être réparties en deux grands thèmes : le contexte – fortement imprégné par le manque de ressources – et la collaboration entre praticiens CLSC/CJ.

Contexte

Le groupe d'items le plus important (pont = 0,33 et cote = 4,22) concerne le manque de ressources à tous les niveaux. Pour le jeune et sa famille, les conséquences sont une détérioration de leur situation ou un PI mal adapté aux besoins identifiés pouvant mener à un signalement ou un placement, à défaut de pouvoir les prévenir.

Quant aux intervenants, les conséquences prennent la forme d'une surcharge de travail et d'un manque de soutien (pont = 0,43 et cote = 3,83). Aux CJ, l'augmentation des signalements et des prises en charge se traduit par des listes d'attente pour les dossiers LSSSS. D'ailleurs, cette accroissement du travail est ressenti dans les CLSC (item 2/cote = 3,93 et item 16/cote = 3,80). De plus, les intervenants n'obtiennent pas le soutien nécessaire de leurs supérieurs pour faire face à une telle situation. Cela entraîne l'épuisement des praticiens, ainsi que des coûts sociaux élevés.

Au manque de ressources, à la surcharge de travail et au manque de soutien, s'ajoute un climat ou un contexte de travail peu encourageant (cote = 4,10). Les aspects mentionnés par les intervenants font référence au contexte défavorable qui dure depuis plusieurs années, aux choix politiques qui ne favorisent pas les services sociaux, à l'alourdissement des dossiers, ainsi qu'à la détérioration du tissu social et de l'organisation du travail. De plus, une dichotomie existe entre le discours prônant une intervention rapide et les moyens disponibles. Et, pour les intervenants, le mandat des CLSC se modifie insidieusement, soit ils voient un glissement du volontariat vers le contrôle.

D'autres conséquences liées au manque de ressources sont nommées dans un quatrième groupe (pont = 0,49 et cote = 3,40) et concernent l'accès aux services. Les CLSC diminuent leurs demandes aux CJ ou les signalements, car les réponses ne sont pas rapides ou négatives. Cela signifie, de toute façon, le maintien de leur intervention auprès du jeune et de sa famille. Inversement, la situation vécue par les CJ est similaire.

Articulation CLSC/CJ

Trois facettes de l'articulation ont été abordées, soit la collaboration, les clarifications et les échanges d'informations.

Au niveau de la collaboration, trois groupes d'items ont été formés. D'abord, les relations interpersonnelles teintées par une méconnaissance des rôles, des mandats et de l'accès aux services, et par un sentiment de remise en question des compétences professionnelles lors d'un refus d'une demande de service ou de signalement. Et même si les équipes CLSC/CJ sont proches physiquement, peu de liens existent entre les intervenants.

D'autres aspects négatifs ou à améliorer ont été mentionnés, soit le fait que les CLSC doivent interpeller les CJ pour faire avancer des dossiers, que les bonnes relations s'estompent par manque d'occasion de travailler conjointement ou encore, que les transferts personnalisés sont à peu près inexistants.

Malgré tout, des aspects positifs ou des pistes ont été relevés. Par exemple, la nécessité d'échanger et d'agir concrètement (cote = 4,21) car, lorsque cela est possible, une bonne collaboration s'installe généralement (suivi de dossiers ou intervention de groupe). La proposition de fonctionner par programme a aussi été proposée. Et, il a aussi été fait mention d'une collaboration améliorée avec les CJ Batshaw.

Des éléments perturbateurs demandent à être clarifiés afin de diminuer les tensions et les frustrations. D'abord, expliquer clairement le refus d'un signalement et les limites d'une intervention CJ, car les intervenants CLSC font l'équation suivante, parfois à tort ou à raison : services en place = refus (cote = 4,13). Ensuite, le concept de volontariat doit aussi être défini plus clairement, incluant la notion de mesures volontaires aux CJ (item 44/cote = 4 et item 31/ cote = 3,73). Une piste à suivre a été nommée, soit celle de mettre en commun les expertises et pouvoir échanger, ce qui permettrait par ailleurs de rétablir l'équilibre du pouvoir entre les intervenants CLSC et CJ.

4.2. Synthèse des focus groupes

Les trois groupes d'intervenants n'ayant pas généré et/ou assemblé des items similaires de façon identique, nous avons procédé à l'exercice suivant, soit de regrouper toutes les idées jugées importantes et semblables sous un dénominateur commun (voir Annexe IX). Comme le démontre les tableaux 5 et 6, les trois groupes n'ont pas priorisé les mêmes thèmes. Pour le premier groupe, la question des ressources est centrale et il a émis des pistes pour favoriser

l'articulation CLSC/CJ. Le second groupe d'intervenants a énoncé des pistes de collaboration et des éléments concernant les gestionnaires. Quant au troisième groupe, les aspects du contexte d'intervention et du climat de travail, ainsi que des difficultés rencontrées au niveau de l'articulation sont importants, incluant la surcharge de travail.

De façon générale, les items énoncés se regroupent sous deux grands thèmes : 1) les ressources et l'organisation du travail; 2) l'articulation CLSC/CJ proprement dite.

4.2.1. Ressources – organisation du travail

Tableau 5 – Priorités des focus groupes : ressources, organisation du travail

	Ressources (8 items)		Contexte (7 items)		Surcharge de travail (7 items)		Gestion (9 items)		Total**
1er groupe	**36%**						**21%**		57%
		63%*						33%	
2e groupe			7%		14%		**29%**		50%
						29%*		44%*	
3e groupe	12%		**24%**		**20%**		8%		64%
		37%*		96%*		71%*			

* % des items, priorisés par les groupes, placés par l'évaluatrice dans ce regroupement
** % des items prioritaires émis par le groupe d'intervenants

Les aspects rattachés aux ressources et à l'organisation du travail sont centraux quant à leurs impacts négatifs et démobilisateurs. Le problème des ressources, le contexte d'intervention, la surcharge de travail et les questions touchant la gestion sont tous interreliés. Plus précisément, le *manque de ressources* et son corollaire, soit les listes d'attentes à divers niveaux tant aux CJ qu'aux CLSC, sont clairement identifiés comme des facteurs inhibant une intervention adéquate pour résoudre les problèmes ou les besoins de la clientèle rencontrée. Cette situation entraîne potentiellement une dégradation des situations vécues par les jeunes et leur famille, ainsi que des interventions plus lourdes à venir.

Le second point touche à des *aspects contextuels* qui se dégradent depuis un certain temps à plusieurs niveaux. Globalement, les choix politiques ne favorisent pas les services sociaux et une dégradation du tissu social et organisationnel est relevée. Cette situation est marquée par un alourdissement et une complexification des dossiers pris en charge. À cela s'ajoute la dichotomie entre le discours voulant des interventions rapides et l'absence de moyens ou de

ressources disponibles pour le faire. De plus, le mandat des CLSC semble se modifier insidieusement; les intervenants relèvent le passage de l'intervention volontaire au contrôle.

Du manque de ressources et du climat contextuel actuel découle une *surcharge de travail* pour les intervenants terrains et entraîne des coûts sociaux élevés reliés à l'épuisement professionnel. Aux Centres jeunesse, l'augmentation des signalements et des prises en charge a pour effet d'augmenter la charge de travail, de diminuer la disponibilité des éducateurs et des travailleurs sociaux, ainsi que la mise en attente des dossiers LSSSS (priorisation des dossiers LPJ). Quant aux CLSC, ils subissent la surcharge de travail aux CJ et se voient dans l'obligation de faire des interventions d'urgence de 2e et 3e ligne (glissement du mandat), alors qu'eux-mêmes connaissent des listes d'attente.

Malgré une grande ouverture des cadres face au partenariat, les intervenants se sentent *peu soutenus et écoutés par leur direction*, tant au niveau des projets qu'ils souhaiteraient implanter qu'à celui de l'intervention. Là encore, le discours ne reflète pas les moyens mis à disposition et la volonté des gestionnaires ne descend pas aux intervenants qui, pourtant, souhaitent se rencontrer. La communication représente donc un élément important à améliorer, ainsi que la clarification des mandats de chacun, plus précisément dans le cadre de projets conjoints. En d'autres mots, les intervenants soulignent un manque de cohésion interne et externe.

4.2.2. Articulation CLSC/CJ

Concernant l'articulation CLSC/CJ, les intervenants se sont surtout attardés aux pistes à suivre et aux aspects à améliorer. Mais avant tout, il faut relever la bonne collaboration entre les éducateurs CJ et les intervenants CLSC, l'intérêt des praticiens à travailler ensemble et à partager leurs expertises dans une approche par territoire ou par quartier.

Tableau 6 – Priorités des focus groupes : articulation CLSC/CJ

	Pistes articul. (9 items)		Aspects à améliorer (7 items)		Volontariat (3 items)		Aspects positifs (3 items)		Total**
1er groupe	**29%**				7%		7%		43%
		44%*							
2e groupe	**29%**		7%				14%		50%
		44%*							
3e groupe	4%		**24%**		8%				36%
				96%*					

* % des items, priorisés par les groupes, placés par l'évaluatrice dans ce regroupement

** % des items prioritaires émis par le groupe d'intervenants

Pour ce faire, et pour favoriser des attentes plus réalistes, des *pistes* d'actualisation du cadre d'entente CLSC/CJ ont été émises. Ils souhaitent :

- ✓ pouvoir se parler, agir concrètement et s'impliquer personnellement dans des projets;
- ✓ mieux connaître les milieux respectifs, incluant les services offerts et les besoins de chaque établissement;
- ✓ développer des projets locaux ciblant une clientèle spécifique (par exemple, au niveau scolaire et de l'adolescence);
- ✓ se concerter pour pouvoir profiter des diverses expertises;
- ✓ voir au passage d'une vision client à une vision besoins/problèmatiques.

Outre les avenues relevées par les intervenants, soit leur participation concrète au développement de l'articulation CLSC/CJ, des *aspects* de la collaboration actuelle au niveau du suivi de dossiers sont *à améliorer*. Les difficultés ou problèmes rencontrés se situent à divers niveaux :

Traitement :
- une diminution de l'intensité du suivi est observée lors du passage d'un dossier d'un CLSC aux CJ;
- les intervenants CLSC doivent faire des pressions pour que les dossiers LSSSS poursuivent leur cheminement à l'intérieur de la structure des CJ.

Protection :
- les signalements ne sont pas retenus lorsque des services sont déjà en place;
- la TS scolaire doit maintenir son intervention, malgré un signalement.

Accessibilité :
- une incompréhension des rôles, des mandats et de l'accès aux services de chaque établissement existe;
- lorsqu'une demande est refusée, les intervenants se sentent remis en question quant à leurs compétences professionnelles.

Communication :
- le pouvoir passe par les échanges et les informations transmises.

De plus, le concept de volontariat, face aux notions de gestion de risque et de mesures volontaires, doit être clarifié afin d'amoindrir les différences de perception et de compréhension.

CHAPITRE 5

DÉFIS ET ENJEUX DE L'IMPLANTATION DU CADRE D'ENTENTE

5.1. Contexte

Plusieurs aspects caractérisent le contexte de l'année à l'étude. Le premier correspond à une tendance observée depuis quelques temps, soit le nombre croissant de situations familiales complexes, prises en charge par les CLSC et les Centres jeunesse, et la détérioration des situations vécues en lien avec le manque de ressources. La détresse de la population, qui peut s'expliquer par des coupures de services en prévention et de traitement, se traduit par des dysfonctionnements relativement importants et par une chronicité des problèmes sociaux. Les frontières entre les dossiers suivis en vertu de la LSSSS et de la LPJ s'estompent, ainsi que celles des missions et des mandats des établissements. Aux repères à redéfinir, s'ajoutent la venue d'un nouveau ministre au MSSS, les problèmes internes des CJM et la question de la disponibilité des ressources. Diverses rumeurs ont augmenté le sentiment d'insécurité et de méfiance chez les intervenants, soit envenimé le climat de travail.

Outre une instabilité qui perdure, les difficultés des CJM se situent à plusieurs niveaux. D'abord, cet établissement connaît des engorgements importants pour divers services. À cela, s'ajoutent des conflits syndicaux autour, entre autres, de la charge de travail des intervenants sociaux et celle des éducateurs limitée à dix dossiers. Le fait que le personnel de réadaptation s'est vu adjoindre la tâche de personne autorisée, jusqu'alors réservée aux travailleurs sociaux (il en a été fait mention dans le dernier rapport), fait également partie des raisons justifiant des pressions syndicales. De plus, dans certaines équipes, le roulement du personnel est important et le recrutement difficile. Au niveau de la direction, le directeur général, le directeur de la DPJ et le président du conseil d'administration ont démissionné.

À ces problèmes internes, vient se greffer une enquête ministérielle qui juge les ressources des CJM suffisantes pour faire face à sa mission et que les dossiers sont maintenus trop longtemps ouverts. Certains cadres, incluant des CLSC, considèrent cela comme une non-reconnaissance de la situation montréalaise et de ses besoins. Certains gestionnaires CLSC craignent que les CJM retiennent à l'avenir moins de signalements et ferment prématurément les dossiers pour les référer aux CLSC, malgré la présence d'un risque de re-signalement, incluant les dossiers LSSSS suivis uniquement par les CJ.

À cette préoccupation centrale des ressources, vient se greffer la question du transfert d'effectifs ou d'énergie des CJ vers les CLSC, qui ne peuvent répondre adéquatement à leur mission de 1ère ligne. Pour les acteurs sur le terrain, les rumeurs, le manque de transparence et de positionnement de la Régie régionale ont affecté leur mobilisation pour l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ et du PJM, en entamant la pertinence et la crédibilité de telles démarches de partenariat. Cette question a aussi suscité des espoirs, toujours sans réponse, tant dans les CLSC qu'auprès de certains éducateurs CJM, qui ne souhaitent pas retourner travailler dans des centres d'accueil. Ou encore, plusieurs craignent que transfert de ressources signifie également transfert de dossiers LSSSS suivis par les CJ. Et, le Regroupement des CLSC a demandé des précisions concernant le nombre de ressources qui seront déployées dans les CLSC et plus de transparence quant au financement des organismes communautaires. De plus, dans certains CLSC, le malaise est accentué par l'impression que la direction des CJM récupère les exemples de bonnes collaborations à des fins politiques pour prouver, en quelque sorte, que le transfert des ressources n'est pas nécessaire.

5.2. Ressources

Le problème du manque de ressources pour répondre de façon optimale aux besoins de leur clientèle jeunes/familles représente donc un enjeu central pour les CLSC et les CJ, qui tous connaissent des listes d'attente. Et, le statu quo actuel, soit le choix politique de ne permettre aucun développement de postes, est insatisfaisant. Les compressions budgétaires de ces dernières années avaient déjà fortement entamé la motivation des divers intervenants. Selon plusieurs cadres désignés, les praticiens sont fatalistes et sceptiques face au cadre d'entente CLSC/CJ. De plus, l'épuisement, les sentiments de non-reconnaissance et d'impuissance mènent des intervenants en situation de détresse. Les services offerts aux besoins des jeunes et de leur famille se situent déjà à un seuil minimal, soit de répondre au plus urgent. Dans d'autres cas, des problèmes sont dépistés mais, par manque de ressources ou de moyens, aucun service ou alternative ne peuvent être offerts.

Dans les CLSC, la question de la disponibilité des ressources se pose concrètement en lien avec leur mandat en promotion/prévention. Leurs intervenants sociaux, peu nombreux en enfance/jeunesse selon certains, sont principalement occupés par le suivi régulier des jeunes et de leur famille. Les activités de promotion ou de prévention se font donc au détriment du traitement. La même question se pose lorsqu'il s'agit de libérer du temps pour développer des projets de partenariat; pour ce dernier aspect, les CJ sont confrontés à la même réalité. Mais, si toutes ces activités en amont du traitement continuent à diminuer, les cas suivis en vertu de la LSSSS ou de la LPJ vont aller en augmentant. Une baisse de la motivation professionnelle est

observée chez certains intervenants, par manque de projets ou d'activités ressourçants et stimulants.

Le problème des ressources se traduit par une approche morcelée et non globale, par le phénomène de la porte tournante (par exemple, re-signalement ou demande de service CJ par le CLSC alors que le dossier DPJ vient d'être fermé) et par l'impression que la DPJ ne joue plus vraiment un rôle de dispensateur de services, mais de plus en plus uniquement celui de contrôle.

5.3. Organisation du travail

Plusieurs personnes rencontrées en entrevue ont relevé le besoin d'orientations, de lignes directrices claires, de transparence et de cohérence venant de la direction des établissements pour soutenir l'intervention sur le terrain, incluant une définition des mandats, des missions, des rôles et des tâches. À cela, s'ajoute une volonté clairement exprimée, sans ambiguïté, plus spécifiquement en lien avec le cadre d'entente CLSC/CJ, afin de contrer les écarts dans les discours de gestionnaires et d'intervenants quant à l'importance à donner au processus en cours. Et, les cadres doivent se sentir appuyés par leurs supérieurs et leur conseil d'administration. Une telle approche favorise un climat de confiance et de crédibilité.

Aux CJM, par exemple, la situation interne doit avant tout se stabiliser. L'arrivée d'un nouveau directeur général va probablement apporter des changements au niveau de l'organisation du travail, dont la charge de travail et l'intervention en amont des CJ, des services et des tâches. La nomination d'un directeur de la DPJ est également attendue afin de rétablir des liens de confiance avec les autres services des CJM, de diminuer les pressions internes en lien avec les décisions prises par RTS et E/O, ainsi que repositionner des orientations quant à l'application de la LPJ. De plus, le partenariat et la collaboration entre les divers services et corps professionnels doivent aussi être renforcés.

Parmi les CLSC, quelques-uns ont aussi connu ou connaissent une phase de restructuration. Et les CJ Batshaw ont procédé à une décentralisation de leurs équipes, à l'exception du service RTS.

L'île de Montréal compte 29 CLSC et 2 CJ, dont chaque établissement possède sa structure et son organisation des services spécifiques, imprégnés des choix des directions respectives. Par exemple, un CLSC va prioriser les services en enfance-jeunesse-famille, alors que son voisin offrira un soutien accru aux services de maintien à domicile; ou encore, les deux CJ offrent des programmes d'intervention différents. Et, les styles de gestion ne varient pas seulement en fonction des établissements, mais aussi des gestionnaires en place.

Pour soutenir l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ, les directions doivent clairement l'inscrire dans leur agenda, incluant leurs attentes par rapport aux gestionnaires et aux intervenants, le communiquer à leur personnel, s'assurer de son application et des adaptations éventuelles à entreprendre.

Les cadres des équipes enfance-jeunesse ont aussi un rôle à jouer. Ils ont la responsabilité de veiller à l'appropriation et à l'application du cadre d'entente par les intervenants terrain, d'expliquer les mécanismes d'articulation mis en place et surtout, de faire circuler toute information pertinente. Pour certains, le message que les CLSC et les CJ ne sont pas des compétiteurs, mais desservent une même clientèle et visent les mêmes objectifs, doit circuler.

5.4. Formation

Sous ce thème, sont comprises les étapes d'appropriation du cadre d'entente et d'apprivoisement, soit la connaissance réciproque des établissements – les services, les besoins, les limites, les intervenants et les cadres – ainsi que toute démarche d'apprentissage utile au développement concret de l'articulation CLSC/CJ et au rapprochement des partenaires.

Avant tout, il faut apprendre à travailler autrement, soit d'intervenir en réseau pour éviter une rupture de suivi. Les intervenants maîtrisent l'intervention individuelle et sont familiers avec le travail en équipe, mais ils ont encore souvent le réflexe de se tourner vers des services offerts à l'interne. La connaissance mutuelle, professionnelle et personnelle, représente un pivot central pour cet aspect. Les prises de contacts, les échanges d'informations allant aux transferts personnalisés et l'élaboration de PSI en seront facilités.

Quelques avenues sont proposées :

- ✓ multiplier les occasions de rencontres et d'échanges pour les intervenants CLSC/CJ (se fait déjà au niveau des cadres);
- ✓ encourager la formation *Travaillons ensemble;*
- ✓ au sein des équipes, favoriser une circulation fluide des informations et des projets provenant de divers comités ou tables de concertation.

À travers les rencontres entre cadres et/ou entre intervenants, les objectifs visés sont :

- ✓ la connaissance des mandats, rôles et tâches de chacun;
- ✓ le respect des expertises développées selon les champs professionnels;
- ✓ la mise en commun des expertises;

- ✓ le développement d'une lecture commune de la clientèle et l'identification de réponses possibles ou non aux besoins;
- ✓ le développement d'un langage commun, entre autres, en lien avec divers concepts.

Vu, entre autres, la mobilité du personnel, tant des intervenants que des cadres, des répétitions, des retours sur des points discutés et réglés devront être inclus dans la démarche, même si certains devaient avoir l'impression que de telles boucles ralentissent le processus d'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ.

5.5. Actions à venir

Pour continuer la démarche d'implantation du cadre d'entente, l'objectif principal peut se résumer par créer le plus d'interfaces possibles entre les CLSC et les CJ. En premier lieu, il s'agit de compléter ou d'organiser les activités conjointes d'appropriation du cadre d'entente et du guide de collaboration par tous les intervenants, incluant les cadres.

Plus spécifiquement au niveau des cadres désignés :

- ✓ assurer un suivi de l'implantation du cadre d'entente et du guide à venir;
- ✓ faire un bilan de l'année qui vient de passer et cibler les objectifs à venir (par territoire CJM, pour la majorité);
- ✓ fixer des priorités locales avec leur vis-à-vis;
- ✓ travailler les zones de collaboration obligatoire;
- ✓ créer des corridors de communication et clarifier des mécanismes d'articulation;
- ✓ favoriser la circulation des informations.

Et pour les intervenants, les cadres rencontrés en entrevue souhaitent :

- ✓ tenir des rencontres conjointes plus ou moins régulières (par équipes, par territoire de CLSC, etc.);
- ✓ rattacher le cadre d'entente CLSC/CJ à du concret;
- ✓ les impliquer directement dans des activités ou des projets d'intervention conjoints;
- ✓ organiser une formation sur les critères de protection.

L'intervention individuelle ayant atteint ses limites, combinée à un manque de ressources, il est nécessaire de procéder à un ajustement des pratiques. Plusieurs avenues sont proposées :

- ✓ les interventions de groupe;
- ✓ l'intervention en réseau;
- ✓ des équipes conjointes d'intervention;
- ✓ ou encore, regrouper divers intervenants dans un même lieu physique (incluant le personnel d'autres établissements ou organismes.

Les défis et les enjeux en présence sont importants, mais la majorité des cadres désignés rencontrés ont émis leur volonté de maintenir le cap sur une articulation améliorée entre les CLSC et les CJ (sans omettre pour autant les autres partenaires oeuvrant auprès des jeunes et de leur famille), de se concentrer sur les services à offrir selon les besoins de la clientèle et de laisser moins de place au politique dans leurs échanges, domaine sur lequel ils ont peu de prise.

CHAPITRE 6

CONCLUSION

Durant la première année d'implantation, le processus est resté principalement au niveau des cadres qui ont développé une compréhension commune, une confiance mutuelle et, pour certains, le sentiment d'appartenance à une équipe. En lien avec les six fonctions services – promotion, prévention, traitement, protection, accès, coordination – l'émergence de mécanismes d'articulation entre les CLSC et les Centres jeunesse est observable, ainsi que des aménagements internes aux équipes pour améliorer l'accessibilité aux services. Les défis et enjeux restent similaires à ceux énoncés dans le premier rapport, mais les questions relatives aux ressources et à l'organisation du travail (principalement aux CJM) sont devenues plus pressantes durant l'année à l'étude et sont restées sans réponse. D'ailleurs, tant les commentaires des cadres désignés que ceux des intervenants vont dans ce sens.

Pour soutenir l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ, les recommandations suivantes sont faites :

- Assurer une stabilité organisationnelle interne dans les établissements;
- Diffuser des orientations claires, cohérentes et réalistes, incluant un échéancier;
- Régler la question des ressources ou, au minimum, s'assurer d'une communication transparente à ce sujet;
- Développer des mécanismes de communication entre les partenaires, incluant les intervenants terrains – RRSSS Montréal-Centre, les 29 CLSC et les 2 CJ;
- Compléter le processus d'appropriation du cadre d'entente par les intervenants;
- Diffuser rapidement le guide de collaboration CLSC/CJ;
- Soutenir l'apprivoisement par des rencontres conjointes entre intervenants et les impliquer dans le processus d'implantation et d'élaboration des mécanismes d'articulation;
- Maintenir les rencontres et échanges entre cadres désignés pour assurer le processus d'implantation et fixer les priorités locales ou sous-régionales.

BIBLIOGRAPHIE

Alter, Catherine (1990) « An exploratory study of conflict and coordination in interorganizational service delivery systems ». In *Academy of management journal,* vol. 33, n° 3, p. 478-502.

Association des CLSC et des CHSLD du Québec et Association des Centres jeunesse du Québec (1998) *Services à la jeunesse – CLSC et Centres jeunesse, des établissements qui s'appuient pour les services aux enfants, aux jeunes et à leur famille.* Montréal, le 30 juin 1998.

Bélanger, Jean et Isabelle Laurin (2000) *Cadre théorique pour une meilleure compréhension des effets attendus du Projet jeunesse montréalais – 2ème version de travail.* Montréal : RRSSS Montréal-Centre, Santé publique.

Boisvert, Daniel et al. (2000) *L'autonomie des équipes d'intervention communautaires. Modèles et pratiques.* Sous la dir. de D. Boisvert. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Bolland, John M et Juan V. Wilson (1994) « Three faces of integrative coordination : A model of interorganizational relations in community-based health and human services ». In *Health services research,* vol. 29, n° 3, p. 341-366.

Charbonneau, Johanne et Yvonne Streit (1999) *Rapport d'évaluation de l'implantation des projets PIF PAF POF.* Montréal : INRS-Urbanisation.

Cinq-Mars, Martine et Daniel Fortin (1999) « Perspectives épistémologiques et cadre conceptuel pour l'évaluation de l'implantation d'une action concertée ». In : *La revue canadienne d'évaluation de programme,* vol. 14, n°2, p. 57-83.

Conseil de la santé et du bien-être (2001) *Avis – Quel temps pour les jeunes? La participation sociale des jeunes.* Québec : Gouvernement du Québec.

Côté, Nicole; Laurent Bélanger et Jocelyn Jacques (1994) *La dimension humaine des organisations.* Boucherville : Éd. Gaëtan Morin.

Demers, Andrée; Danielle Maltais et Francine Trickey (1993) « Construction d'un programme en santé communautaire : du projet planifié à l'action implantée ». In *La revue canadienne d'évaluation de programme,* vol. 8, n° 1, p. 11-32.

Dryfoos, Joy G. (1998) « The full-services vision : Responding to critical needs » (p. 1-17); « Evaluating the potential of school-based services » (p. 123-137); « A call for action » (p. 205-222). In *Full-services schools. A revolution in health and social services for children, youth, and families.* San Francisco : Jossey-Bass Publishers.

Enz, Cathy A. (1986) *Power and shared values in the corporate culture.* Ann Arbor, Michigan : UMI Research Press.

Gervais, Marie (1998) « Repenser le concept d'évaluation de l'efficacité d'une organisation ». In *La revue canadienne d'évaluation de programme,* vol. 13, n° 2, p. 89-112.

Howard, Dale C.P.et Peggy Ann Howard (2000) « Towards sustainability of human services : assessing community self-determination and self-reliance ». In *La revue canadienne d'évaluation de programme,* vol. 15, n° 1, p. 25-40.

Israel, Barbara A et al. (1998) « Review of community-based research : Assessing partnership approach to improve public health ». In *Annual reviews public health,* vol. 9, p. 173-202.

Konrad, Ellen (1996) « A multidimensional framework for conceptualizing human services intergration initiatives ». In *New directions for evaluation,* n° 69, printemps 1996, p. 5-19.

Larivière, Claude; Diane Bernier et Jacques Lapierre (2000) *La transformation des Centres jeunesse de Montréal et de Québec.* Montréal : IRDS.

Lauzon, Normand (1999) *Évaluation de l'articulation CLSC - Centres jeunesse dans le cadre du Projet jeunesse montréalais.* 21 octobre. Montréal : Direction de la programmation et coordination, Service des études et de l'évaluation, RRSSS de Montréal-Centre.

Leggat, Sandra G. et Peggy Leatt (1997) « Cadre d'évaluation du rendement des systèmes de prestations de services de santé intégrée ». In *Healthcare management,* vol. 10, n° 1, p. 19-26.

Leon, Ana M. (1999) « Family support model : Integrating service delivery in the twenty-first century ». In *Families in society : The journal of contemporary human services,* p. 14-24.

Martin, Patricia Yancey et al. (1982?) « Concept of integrated services reconsidered ». In *Social science quaterly,* p. 741-763)

Ministère de la santé et des services sociaux (2001) *Forum – Une vision à partager – Vers l'adoption d'un plan d'action jeunesse.* Cahier de participation, 12 juin 2001. Québec : MSSSS.

Ministère de la santé et des services sociaux (1998) *État de la situation et recommandations au regard des listes d'attente en protection de la jeunesse et de l'accessibilité aux services jeunesse.* Québec : Gouvernement du Québec.

Ministère de la santé et des services sociaux (1998) *Pour une stratégie de soutien du développement des enfants et des jeunes – Agissons ensemble.* Québec : Gouvernement du Québec.

Montague, Steve (2000) « Focusing on inputs, outputs and outcomes : are international approaches to performance management really so different? » In *La revue canadienne d'évaluation de programme,* vol. 15, n° 1, p. 139-148.

Murphy-Berman, Virginia; Connie Schnoes et Jeff M. Chambers (2000) « An early stage evaluation model for assessing the effectiveness of comprehensive community initiatives : three case studies in Nebraska ». In *Evaluation and program planning,* n° 23, p. 157-163.

Ostroff, Cheri et Neal Schmitt (1993) « Configurations of organizational effectiveness and efficiency ». In *Academy of management journal,* vol. 36, n° 6, p. 1345-1361.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (2001) *Guide de collaboration CLSC – Centres jeunesse.* Montréal : RRSSS Montréal-Centre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1999a) *Projet jeunesse montréalais – CLSC ET Centres jeunesse : Rôles, responsabilités et perspectives d'articulation.* Mai 1999. Montréal : RRSSS Montréal-Centre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1999b) *Grandir sur l'île – Le projet jeunesse montréalais.* Montréal : RRSSS Montréal-Centre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1998) *Plan d'amélioration des services de santé et des services sociaux 1998-2002 – Le défi à l'accès.* Juin 1998. Montréal : RRSSS Montréal-Centre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1995) *Programme d'amélioration continue de la qualité des services et de la satisfaction des usagers.* Montréal : Direction des relations avec la communauté, RRSSS Montréal-Centre.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (1994) *Résultats de l'enquête de mai 1994 sur les attentes et la satisfaction des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.* Rapport sommaire – Principales constatations. En collaboration avec le Groupe SECOR et Zins, Beauchesne et Associés. Montréal : RRSSS Montréal-Centre.

Schmidt, Stuart M. et Thomas A. Kochan (1977) « Interoranizational relationships : Pattern and motivations ». In *Administrative science quaterly,* vol. 22, juin 19977, p. 220-234.

Sérieyx, Hervé; Hervé Azoulay et le Groupe CFC (1996) *Face à la complexité – Mettez du réseau dans vos pyramides. Penser, organiser, vivre la structure en réseau.* Paris : Éd. Village Mondial.

Shortell, Stephen M. et al. (1993) « Creating organized delivery systems : the barriers and facilitators ». In *Hospital and health services administration,* vol."34, n° 4, p. 447-466.

Streit, Yvonne (2001) *Évaluation de l'implantation de l'articulation CLSC/Centres jeunesse dans le cadre du Projet jeunesse montréalais – Sommaire : Situation prévalant au début de l'implantation.* Janvier 2001. Montréal : RRSSS Montréal-Centre, Direction de la programmation et coordination, Service des études et de l'évaluation.

Streit, Yvonne (2000) *Évaluation de l'implantation de l'articulation CLSC/Centres jeunesse dans le cadre du Projet jeunesse montréalais – Étude qualitative : Situation prévalant au début de l'implantation.* Décembre 2000. Montréal : RRSSS Montréal-Centre, Direction de la programmation et coordination, Service des études et de l'évaluation.

Streit, Yvonne (2000) *Évaluation de l'implantation de l'articulation CLSC/Centres jeunesse dans le cadre du Projet jeunesse montréalais. Devis d'évaluation.* Montréal : RRSSS Montréal-Centre, Direction de la programmation et coordination, Service des études et de l'évaluation.

Trochim William M.K (1993) *The concept system.* Ithaca, New York : Strategic tools for organizational success

Trochim William M.K. (ed) (1989) « An introduction to concept mapping for planning and evaluation ». In : *Evaluation and programm planning,* vol. 12, p. 1-16.

ANNEXE I

BREF RAPPEL DES SIX FONCTIONS À L'ÉTUDE

Intervention en aval

1.1. Promotion de la santé et du bien-être

Le CLSC est porteur du mandat. Sur son territoire, il a donc la responsabilité du processus de planification et des résultats des actions promotionnelles concernant les conditions favorables au développement, au maintien de conditions de vie saines et adéquates du jeune et de sa famille. Le CLSC doit également veiller à l'arrimage requis entre tous les partenaires locaux concernés.

Les Centres jeunesse collaborent sur demande, veillent à ce que certaines problématiques soient abordées et partagent les informations qui permettraient d'ajuster les activités promotionnelles.

1.2. Prévention

Le CLSC est porteur du mandat et a la responsabilité des processus, des stratégies de prévention à développer et des résultats. En concertation avec les organismes du territoire, le but ici est de dépister rapidement les personnes et les situations à risque.

Le rôle des Centres jeunesse est d'alimenter les contenus et de collaborer à la prestation des programmes de prévention.

Continuité et accessibilité des services

1.3. Traitement (psychosocial et réadaptation)

Tant les CLSC que les Centres jeunesse sont porteurs de mandat selon le cadre légal de l'intervention. Mais, ils doivent obligatoirement collaborer ensemble pour assurer l'accessibilité et la continuité des services requis – par exemple dans le cadre d'un plan de service individualisé (PSI)[16], établi avec le jeune et sa famille, qui identifie leurs besoins, les objectifs d'intervention, les moyens mis en place, la durée prévisible des services ainsi que le rôle de chaque intervenant impliqué.

1.4. Protection

Les Centres jeunesse sont porteurs de ce mandat et responsable d'appliquer la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ) et celle sur les jeunes contrevenants (LJC).

---

[16] Voir art. 102 et 103 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux

Le CLSC collabore selon les exigences prévues par la LPJ et la LJC. Soit, il poursuit son intervention durant l'étape d'évaluation de la DPJ, fournit les informations pertinentes dans des situations connues et travaille de concert dans le cadre d'un PSI.

1.5. Accès

L'accès est la fonction permettant aux usagers d'obtenir, dans un délai raisonnable ou prescrit et en un lieu accessible, le bon service rendu par les bonnes personnes (RRSSS, mai 1999 : p. 19). Le CLSC est donc porteur du mandat aussi longtemps que la sécurité ou le développement du jeune ne sont pas compromis. Par contre, les Centres jeunesse sont porteurs du mandat lorsque la LPJ ou la LJC s'appliquent, et quand certains services spécialisés sont requis.

La collaboration entre les deux organismes devient obligatoire lorsqu'il s'agit d'assurer l'accès aux bons services et de mobiliser l'ensemble des acteurs autour de situations complexes le requérant.

Coordination

1.6. Coordination des services

Le concept de coordination regroupe toutes les opérations nécessaires pour assurer l'apport harmonieux de chacun des partenaires sans qu'il y ait dédoublement, incohérence ou lacune (RRSSS, mai 1999 : p. 21).

Le CLSC est le porteur du mandat en ce qui concerne la coordination organisationnelle, soit des partenaires locaux. Pour la coordination clinique ou des PSI, le CLSC ou les Centres jeunesse sont porteurs du mandat lorsqu'ils sont porteurs du dossier.

La zone de collaboration obligatoire couvre l'atteinte de deux objectifs :
- assurer dans l'action, l'articulation de la vision du partage des responsabilités et,
- concrétiser par des ententes les zones de collaboration requise pour assurer la pertinence, la complémentarité et la continuité des services.

ANNEXE II

EXTRAIT DU SOMMAIRE – 1ER RAPPORT (Streit, 2001)

Éléments contextuels

Avant de présenter l'état de l'articulation en lien avec les six fonctions services, nous vous présentons quelques éléments du contexte et des services en enfance-jeunesse-famille des Centres jeunesse et des CLSC sur l'île de Montréal qui soulignent le niveau de complexité propre à chaque type d'établissement.

- Les CLSC ont un *mandat* local et pour les Centres jeunesse, celui-ci est régional.
- Les deux types d'établissement ont une *mission* psychosociale et de réadaptation. Pour les CLSC, s'ajoutent des missions de santé, de maintien à domicile et d'actions communautaires.
- Tant les CLSC que les deux Centres jeunesse possèdent un *panier commun de services*, complété par une *programmation spécifique* à chaque établissement. Il est à noter, que les CJM ont décentralisé leur prestation de services et que les CJ Batshaw font des efforts de décentralisation.
- Les membres du *personnel*, tant des CLSC que des Centres jeunesse, proviennent de différentes catégories professionnelles pour répondre à leurs missions respectives.
- Au niveau des *ressources*, les CLSC ont vécu une stabilité relative sans développement réel et des inégalités quant à la répartition des ressources ont été signalées. Quant aux Centres jeunesse, ils ont subi beaucoup d'instabilité et de restructuration (surtout les CJM).
- Les CLSC desservant des concentrations importantes d'anglophones et les CJ Batshaw ont désigné des agents de liaison pour les contacts inter-établissements. De plus, les deux Centres jeunesse ont des répondants au service Accès pour chaque CLSC.

Mobilisation et définition du projet

Contexte de l'appropriation du cadre d'entente CLSC/CJ

Pour l'implantation du cadre d'entente, la majorité des cadres désignés ont décidé de fonctionner par territoire CJM (au nombre de sept). Seuls les partenaires du territoire 5 vont fonctionner par territoire de CLSC. Dans deux territoires, les démarches avec les CLSC ont été entreprises par les coordonnateurs territoriaux et non par les cadres désignés CJM.

Du côté anglophone, plus spécifiquement, un guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw a été élaboré suite à un travail conjoint de deux ans, impliquant tant des cadres que des professionnels. Les CLSC impliqués activement dans ce processus souhaitent intégrer ce document dans leur démarche avec les CJM.

Pour implanter le cadre d'entente CLSC/CJ, l'implication individuelle joue un rôle central. Une première difficulté se situe au niveau de la stabilité des personnes en poste. Lors des entrevues, 34% des cadres désignés l'étaient depuis peu ou allaient être remplacés (en intérim, congés divers). De plus, les CLSC Parc Extension, Montréal-Nord et St-Henri étaient en restructuration.

Appropriation du cadre d'entente

Entre cadres désignés, le développement d'une compréhension commune du cadre d'entente est en cours, incluant celui d'une vision et d'un langage communs. Mais, l'avancement des démarches varie selon les territoires. Plusieurs partenaires commencent à prioriser certaines problématiques dans le but de définir les actions à venir. D'autres, pour favoriser un meilleur arrimage entre les établissements, partagent déjà des projets concrets par le biais de programmes ou de mécanismes de collaboration. Le défi est d'innover et de trouver de nouvelles voies d'intervention.

Parmi les divers intervenants, la connaissance du cadre d'entente est très inégale. Certains en ont entendu parlé; d'autres ont reçu le document ou le cadre d'entente leur a été présenté lors d'une réunion d'équipe; quelques-uns sont tenus régulièrement au courant des démarches entreprises par les cadres désignés. Au printemps 2000, seuls les intervenants des territoires CJM 3 et 4 avaient participé à des activités conjointes de présentation et de réflexion. La phase d'apprivoisement au niveau des intervenants devait être amorcée ou complétée, selon les territoires. À ce sujet, l'équilibre à trouver entre imposer une nouvelle façon de collaborer et former les intervenants terrains pour obtenir une meilleure adhésion et intégration du cadre d'entente CLSC/CJ a été mentionnée.

Portrait de l'articulation CLSC/Centres jeunesse (1er avril 1999 – 31 janvier 2000)

La synthèse des données recueillies lors des entrevues, en lien avec les six fonctions services, vous est présentée dans le tableau sur les pages suivantes. Pour chaque fonction service, tant les éléments descriptifs et les constats, que les embûches, les facteurs de succès et les pistes de solution liés à l'articulation CLSC/CJ sont répartis selon qu'ils concernent les ressources, l'organisation du travail ou la formation continue.

Portrait de l'articulation CLSC/CJ (1er avril 1999 – 31 janvier 2000)

<table>
<tr><th>Ressources</th><th>Organisation du travail</th><th>Formation continue</th></tr>
<tr><td colspan="3">1. Intervention en amont</td></tr>
<tr><td>Nécessité de ressources pour maintenir des projets communs</td><td></td><td>Échanges valorisants, enrichissants et dynamiques</td></tr>
<tr><td colspan="3">Effet entraînant et mobilisateur des activités conjointes couronnées de succès.</td></tr>
<tr><td>Les embûches : 1. instabilité du personnel</td><td colspan="2">2. contraintes quotidiennes et organisationnelles.</td></tr>
<tr><td colspan="3">1.1. Promotion – CLSC porteur du mandat</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">La majorité des activités conjointes de promotion concernent les états de situation dans le cadre du PJM.
Les quelques autres activités débordent sur la fonction prévention et, pour le comité conjoint en abus sexuel, sur la fonction traitement.
Les problématiques abordées touchent la violence et les gangs de rue, la socialisation des jeunes enfants, la négligence et l'abus sexuel.</td></tr>
<tr><td colspan="3">1.2. Prévention – CLSC porteur du mandat</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">Les activités de prévention sont plus nombreuses, car plus susceptibles de rejoindre les préoccupations des CJ, ainsi que la fonction traitement.</td></tr>
<tr><td colspan="3">La violence représente un thème central, incluant le phénomène des gangs de rue (1/3 des cadres désignés l'ont mentionné);
Des collaborations existent pour les programmes suivants : la stimulation précoce, 1-2-3 Go et Naître égaux, grandir en santé;
Les autres problématiques abordées concernent les troubles de comportement et le retard de développement, le décrochage scolaire, l'adolescence, la négligence et la santé mentale.</td></tr>
<tr><td colspan="3">La majorité des nombreuses tables de concertation sont avant tout des lieux d'échanges et d'apprivoisement, mais n'excluent pas des projets ponctuels en lien avec une problématique spécifique.</td></tr>
</table>

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
2. <u>Continuité et accessibilité des services</u>		
***2.1. Traitement** – Mandat CLSC ou CJ selon la loi applicable au suivi du dossier*		
2.1.1. Globalement		
Diverses listes d'attentes aux CJ.	Ouverture à une meilleure articulation palpable, bien qu'inégale selon les individus.	
		Échanges d'expertises et de connaissances gratifiants.
Facteurs identifiés pour une bonne collaboration :		
- La stabilité du personnel pour le maintien des initiatives de collaboration.	La présence de deux TS dans une famille est problématique (ex. fratrie).	Clé de voûte des améliorations à apporter : la communication
- La présence et le support des cadres	Prise en charge commune à promouvoir. Besoin de définir les rôles, les mandats, les objectifs, les moyens et d'élaborer des PSI, ainsi que de clarifier des marches à suivre (ex. chemin client).	Cultiver les contacts professionnels. **
	Augmenter le nombre des transferts personnalisés améliorer la cohérence entre demande de services et objectifs ciblés ou besoins.	**
	Des lieux et des temps réservés pour discuter des cas communs sont à établir.	Écarts entre les philosophies d'intervention.
Surcharge de travail, manque de ressources et de temps, disponibilité limitée des intervenants et des cadres.		Pour une meilleure articulation, importance des contacts personnels et informels.
2.1.2. Réadaptation LSSSS		
Liste d'attente : accessibilité aux éducateurs CJ difficile, vu leur disponibilité réduite par divers facteurs environnementaux.	Organisation différente des deux CJ : les CJM ont des éducateurs externes intégrés dans les équipes territoriales et IRI; ceux des CJ Batshaw interviennent dans le cadre de programmes spécifiques.	
	Manque de PSI, arrimage difficile entre le PI de l'éducateur et celui de l'intervenant psychosocial.	**
Retrait de l'intervenant social du CLSC à l'arrivée d'un éducateur CJ dans le dossier vs sentiment de l'intervenant CLSC d'être mis à l'écart.		
Pistes de solution :		
Transférer les éducateurs aux CLSC, puisque la prévention fait partie de leur mandat.	Élaborer des programmes afin de permettre aux éducateurs de rejoindre plusieurs jeunes et/ou familles (moins de cas par cas).	**

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
2.1.3. Placements LSSSS		
Listes d'attente pour tous les types d'hébergement et sur-occupation de ceux-ci, ainsi que manque de places et de FA.	Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un placement LSSSS.	**
	Intervention des CLSC dans une famille dans le but de maintenir le jeune dans son milieu.	
Pistes de solution :		
Utilisation de ressources communautaires qui offrent un hébergement temporaire.	Ententes particulières entre CLSC et CJ.	
2.1.4. Dossiers DPJ		
Manque ou absence de services CLSC pour les adolescents et leurs parents (ceux-ci sont donc référer vers le communautaire, mieux adapté aux besoins de support et d'entraide).	Collaborations peu nombreuses, mais généralement bonnes.	Méconnaissance des services CLSC et manque de réflexe des intervenants CJ à référer aux CLSC.
	Besoin de clarifier les rôles des éducateurs CJ vs ceux des CLSC, ainsi que ceux des intervenants sociaux CLSC vs intervenants scolaires CLSC.	**
	Attente des CLSC que les références ou demandes de services se fassent par écrit ou par transfert personnalisé.	Manque d'arrimage des services selon besoins encore existants à la fermeture d'un dossier PJ.
	Références peu nombreuses ou inappropriées aux CLSC qui prennent rarement la forme de transfert personnalisé.	
Pistes de solution :		
Offrir des services CLSC aux parents afin de faciliter la transition du dossier PJ et, peut-être, en accélérer la fermeture.		
2.2. *Protection* – Mandat des CJ		
2.2.1. Globalement		
	De façon générale, bonne collaboration.	
	Amélioration des rapports avec les CJ Batshaw.	Améliorer la communication.
	Importance de la présence continue du CLSC dans un dossier retenu et en évaluation (à améliorer)	Selon RTS, compréhension généralement bonne de la LPJ, malgré quelques lacunes.
Listes d'attente et influence de la présence d'un CLSC sur la priorisation des dossiers aux CJ		Clarification des critères de compromission et des différentes grilles d'analyse utilisées de part et d'autres.

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
Facteurs de succès identifiés : Équipes stables	Bonne entente entre cadre CLSC/CJ qui facilite l'identification de compromis.	Compréhension des responsabilités, des rôles du type de collaboration possible. Capacité de pouvoir se centrer sur le jeune et non pas interpréter les mandats de façon restrictive.
2.2.2. Signalement CLSC		
	Définition des rôles et des mandats interpellés à l'entrée et à la sortie des CJ : où commence et où se termine l'intervention spécifique des CLSC et des CJ? Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un signalement afin d'assurer la continuité des services.	Méconnaissance des critères de rétention par certains intervenants CLSC, soit du concept de protection. ** Relation difficile avec RTS, principalement au niveau du savoir-être.
Préjugés persistants : Lorsque présence de listes d'attente aux CJ, tendance des intervenants RTS à moins retenir les cas signalés.		Les intervenants CLSC sont moins professionnels et moins rigoureux.
Pistes de solution :	Mise à jour du protocole CLSC/DPJ. Service de consultation pour valider le contenu des informations des intervenants CLSC et pour développer des stratégies d'intervention lorsqu'un signalement n'est pas retenu.	Formation régulière en lien avec la LPJ et les problématiques s'y rattachant, ainsi que partage des grilles utilisées par RTS.
2.2.3. Signalement d'un tiers		
	Rares références personnalisées aux CLSC de situations non retenues.	
Collaboration à développer :	Vérification accrue auprès des CLSC, dont les divers intervenants peuvent détenir des informations précieuses. Utilisation des infirmières, souvent déjà présentes dans les familles et moins menaçantes, pour entrer en contact avec les familles.	

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
2.2.4. Évaluation/ orientation		
Malaise des CLSC face aux listes d'attente entre RTS et E/O, ainsi qu'entre E/O et l'application des mesures : impression de gérer ces listes d'attente, de devoir rester dans les dossiers retenus et déclarés SDC, alors qu'eux-mêmes font face à un manque de ressources.		
	Peu de références, de transferts personnalisés ou de retours aux CLSC lorsque la sécurité et le développement sont déclarés non compromis.	
	Collaboration inégale selon les situations à évaluer et les personnes en présence.	
2.3. Accès		
Peu de place en FA pour les adolescents.	Existence de bonnes collaborations.	
Accès plus difficile aux services CJ de réadaptation et de placement.	Clarification des rôles et des responsabilités lors d'un placement.	**
	Évaluation des besoins exigée de part et d'autres.	
	Importance de l'implication des CLSC.	
	Refus de référence ou de transfert personnalisé des CJ par quelques CLSC.	
Intervention concertée de plusieurs acteurs :	Développement séparé de collaborations avec les autres établissements ou organismes du milieu, tant les CLSC que les CJ.	
	Discussion conjointe seulement dans les situations complexes devenues problématiques, afin de clarifier les rôles respectifs.	
Fonction de relais :	Toute demande adressée aux CLSC va être évaluée et les besoins précisés avant d'être référée aux CJ.	
	Pour les CJ, cet aspect est difficile à évaluer.	

Ressources	Organisation du travail	Formation continue
3. Coordination		
	Aucun mécanisme de résolution de litiges formel.	
	Bon climat de collaboration entre cadres et entre intervenants qui ont développé un réseau professionnel.	
	Protocoles tombés dans l'oubli – mobilité du personnel et manque de transmission des informations.	
	Pas d'outils d'analyse et de suivi commun et peu de formations conjointes.	
	PSI peu nombreux mais, selon les intervenants impliqués, discussions de cas, concertation et PI parallèles.	
	Concept à clarifier : volontariat / protection / confidentialité / réadaptation / dossiers LSSSS au sein des CJ.	
Rareté des ressources vs demande ou attente d'augmenter les collaborations.		Confidentialité : existence de divers codes d'éthique et de déontologie.
	Application plus rigoureuse de la LPJ, mais non resserrement des critères établis.	
Partage des tâches et des responsabilités, à préciser :	Références ou transferts personnalisés	
	Prise en charge des fratries	
	Élaboration de PSI	
	Listes d'attente aux CJ	

Acquis

De façon générale, les CLSC et les CJ font de réels efforts pour améliorer l'articulation et démontrent une volonté de décloisonner les milieux de pratiques, car le temps est aux changements. Mais, il ne faut pas sous-estimer le temps nécessaire pour compléter le processus entamé avec l'implantation du cadre d'entente CLSC/CJ.

Autre point majeur souligné, l'importance des expériences conjointes positives et de la dimension relationnelle qui inclut l'ouverture, la disponibilité, la volonté d'améliorer et d'étendre la collaboration, tous des éléments qui facilitent la discussion et le partage des informations.

Plus ponctuellement, les autres acquis prennent la forme du guide de collaboration CLSC/CJ Batshaw et des agents de liaison, de la stabilité d'une équipe qui représente un atout central pour des liens constructifs, du déménagement des équipes CJM du territoire 6 dans les locaux du CLSC St-Laurent ou de la rigueur au niveau de la pratique (supervision, professionnels chevronnés).

Éléments à consolider

Si l'intérêt pour la clientèle semble primer à la base, un certain nombre de conditions pour systématiser l'articulation CLSC/CJ doivent être actualisées.

<u>Disponibilité des ressources</u>

La question du manque de ressources, ou de sa mauvaise répartition, et des limites contextuelles est revenue à plusieurs reprises. Les conséquences sont multiples. Par exemple : l'accès aux ressources de réadaptation difficile, les listes d'attente et le fait de ne pouvoir faire une prévention adéquate pour éviter la protection représentent des éléments favorisant la dégradation de la situation des jeunes et de leurs familles.

<u>Organisation du travail</u>

Malgré la volonté exprimée par les cadres désignés, l'implantation du cadre d'entente rencontre quelques embûches, comme : le manque de temps, de volonté de certaines directions, d'orientation claire et d'échanges d'informations; ou encore, la difficulté de dégager du personnel pour l'impliquer dans le processus d'implantation.

Au niveau de la gestion des dossiers, les objectifs mentionnés sont : un meilleur arrimage à l'entrée et à la sortie des Centres jeunesse, une vérification plus systématique de la part des Centres jeunesse auprès des CLSC et de travailler les complémentarités et le partage des responsabilités.

Formation continue

Selon les personnes rencontrées, l'accent doit être mis sur : l'amélioration de la connaissance du réseau, des services disponibles et des divers intervenants pour une utilisation optimale des ressources; le maintien des rencontres entre cadres; la précision des rôles de chacun; le développement d'un langage commun, de formations conjointes, d'outils d'évaluation et de traitement.

Défis et enjeux

Conséquemment aux énoncés précédents, pour enclencher l'application systématique du cadre d'articulation, la Régie régionale et ses partenaires devront statuer sur le nombre de ressources requises, promouvoir une organisation du travail propice à l'arrimage et appuyer une démarche de formation continue.

Ressources requises

Le manque et l'inégalité dans la disponibilité des ressources requièrent d'établir clairement la capacité des uns et des autres, car cet aspect influencera grandement les négociations à venir, soit pour clarifier les zones de collaboration obligatoires et veiller à un meilleur arrimage des services.

Par ailleurs, augmenter la marge de manœuvre au niveau des ressources pour pouvoir dégager les intervenants représente une autre avenue favorisant leur apport à l'implantation du cadre d'entente. Selon plusieurs cadres, pour assurer le succès de l'arrimage attendu, il faut élaborer des projets ou des programmes conjoints et co-animés, poser des actions concrètes et précises ayant une portée directe sur l'intervention auprès de la clientèle.

Organisation du travail propice à l'articulation

Mais où prendre l'énergie et la motivation? Surtout les cadres CJM ont souligné la fatigue des gens face aux changements et face à l'instabilité permanente; ils sont démotivés, insécurisés et désintéressés. Ce constat ne tient pas compte des intervenants (environ 20% pour les uns, 35-40% pour d'autres) qui, tout en restant professionnels et soucieux du bien-être des jeunes et de leurs familles, ne s'adaptent pas, sont incapables de remettre leur pratique en question ou restent passifs, et qui représentent un frein à toute innovation. De façon générale, les cadres doivent conjuguer avec du personnel plus ou moins en détresse.

La stabilité des intervenants doit être assurée, ainsi que le maintien d'un soutien et d'un encadrement administratif et clinique. Pour l'instant, certains intervenants, éventuellement des cadres aussi, ne sentent pas leurs efforts et leur implication dans le milieu reconnus. Les conditions ou les moyens adéquats ne leur sont pas mis à disposition.

La concertation est liée par des contraintes et des empêchements de divers ordres, qui peuvent se résumer par un manque de disponibilité dans tous les sens du terme. Le facteur temps y

tient une place centrale, soit pour prendre sa place lors des diverses rencontres et échanges, soit pour faire de l'animation continue ou pour assurer le suivi du processus d'apprivoisement et d'implantation du cadre d'entente, etc.

La clarification des mandats et des rôles des CLSC et des Centres jeunesse, des éducateurs CJM et ceux des CLSC, des éducateurs et des travailleurs sociaux représente un passage obligé car, sur le plan clinique, les chevauchements de pratique entraînent des irritants majeurs.

D'autres aspects ont également été formulés, soit le besoin de créer des ponts qui ne dépendent plus uniquement des individus en place, soit un canal de communication formel, des protocoles qui tiennent compte des complémentarités, des modalités cliniques et d'un chemin client, ainsi que d'outils d'évaluation et de traitement communs.

Formation continue

Au niveau des personnes, le premier défi réside dans l'appropriation par tout le monde du cadre d'entente et dans le développement d'une compréhension commune des collaborations obligatoires. Outre l'implication nécessaire des cadres et une circulation fluide des informations entre toutes les personnes impliquées (cadres et intervenants), la nécessité d'y croire, la volonté d'amener des changements au niveau de la pratique, la créativité et la persévérance ont aussi été mentionnées.

Dans le cadre de ces transformations, plus ou moins importantes selon les personnes, les approches et philosophies d'intervention, les mentalités et les cultures différentes, ainsi que les préjugés vont se confronter. Pour que les négociations à venir soient concluantes, il est primordial d'apprendre à mieux se connaître – l'établissement, les ressources et les limites de chacun. La communication et la transparence dans les relations représentent donc deux aspects centraux pour bâtir une collaboration saine, une confiance mutuelle et une certaine complicité, car les réponses aux besoins des jeunes et de leurs familles relèvent d'une co-responsabilité CLSC/CJ.

Conclusion

Jusqu'ici, nous avons constaté que la pratique, comme c'est souvent le cas, devance l'application des ententes. Si les perspectives à cet égard sont encourageantes, elles ne peuvent, dans l'état actuel des choses, annoncer d'elles-mêmes une systématisation de l'articulation.

Des conditions déterminantes doivent soutenir l'évolution des pratiques. Les conditions touchent à la disponibilité et à l'aménagement des ressources, à l'organisation du travail et à la formation continue.

Les fonctions qui sont les plus sensibles pour espérer un saut qualitatif en termes d'articulation concernent les fonctions traitement, protection et accès bien que les autres ne soient pas à négliger. Dans l'actualisation de ces fonctions, des approches et des interprétations différentes se confrontent.

ANNEXE III

POINTS SAILLANTS DE L'ARTICULATION CLSC/CJ PAR RAPPORT AUX SIX FONCTIONS SERVICES

(avant implantation effective du cadre d'entente)

1. *INTERVENTION EN AMONT*

1.1. Promotion de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs familles

- Les activités de promotion font partie du mandat des CLSC;
- La majorité des activités conjointes de promotion concernent les états de situation dans le cadre du PJM;
- Les quelques autres activités débordent sur la fonction prévention et, pour le comité conjoint en abus sexuel, sur la fonction traitement;
- Les problématiques abordées touchent la violence et les gangs de rue, la socialisation des jeunes enfants, la négligence et l'abus sexuel.

1.2. Prévention

- Le CLSC est porteur du mandat pour la fonction prévention;
- Les activités de prévention sont plus nombreuses, car plus susceptibles de rejoindre les préoccupations des Centres jeunesse;
- La violence représente un thème central, incluant le phénomène des gangs de rue (1/3 des cadres désignés l'ont mentionné);
- Des collaborations existent pour les programmes suivants : la stimulation précoce, 1-2-3 Go et Naître égaux, grandir en santé;
- Les autres problématiques abordées concernent les troubles de comportement et le retard de développement, le décrochage scolaire, l'adolescence, la négligence et la santé mentale.

1.3. Tables de concertation

- La majorité des nombreuses tables de concertation sont avant tout des lieux d'échanges et d'apprivoisement, qui permettent de tisser des liens entre les organismes et les établissements, ainsi qu'à travers de projets ponctuels en lien avec une problématique spécifique.

2. CONTINUITÉ ET ACCESSIBILITÉ DES SERVICES

2.1. Traitement

2.1.1. CLSC porteur du mandat – Collaboration avec les CJ en vertu de la LSSS

Collaboration des CLSC avec les services de réadaptation des CJ

- Organisation différente des deux Centres jeunesse : les CJM ont des éducateurs externes intégrés dans les équipes territoriales et IRI; ceux des CJ Batshaw interviennent dans le cadre de programmes spécifiques;
- Listes d'attente : l'accessibilité aux éducateurs est difficile, vu leur disponibilité réduite par divers facteurs environnementaux;
- Retrait des travailleurs sociaux à l'arrivée d'un éducateur dans le dossier ou d'un placement, alors qu'un travail psychosocial reste à faire avec les parents ou la famille;
- Manque de PSI et, arrimage difficile entre le PI de l'éducateur et celui de l'intervenant psychosocial;
- Pistes de solution :
  - Élaborer des programmes afin de permettre aux éducateurs de rejoindre plusieurs jeunes et/ou familles (moins du cas par cas);
  - Transférer les éducateurs aux CLSC, puisque la prévention fait partie intégrante de leur mission;
  - Cultiver les contacts professionnels.

Aspects à retenir en lien avec les placements LSSSS

- Intervention des CLSC dans une famille dans le but de maintenir le jeune dans son milieu;
- Listes d'attente pour tous les types d'hébergement et sur-occupation de ceux-ci, ainsi que manque de places et de familles d'accueil;
- Pistes de solution :
  - Utilisation de ressource communautaire qui offre un hébergement temporaire;
  - Ententes particulières entre CLSC et Centres jeunesse;
- Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un placement LSSSS.

2.1.2. Centres jeunesse porteurs du mandat – Collaboration avec les CLSC en vertu de la LPJ

Collaboration lors de l'application des mesures

- Lors de l'application des mesures, collaborations peu nombreuses avec les CLSC mais qui se passent généralement bien;
- Manque ou absence de services CLSC pour les adolescents;
- Méconnaissance des services CLSC et manque de réflexe des intervenants CJ à référer aux CLSC;

- Besoin de clarifier les rôles des éducateurs CJ vs ceux des CLSC, ainsi que des intervenants sociaux CLSC vs intervenants scolaires;
- Attente des CLSC que les références ou demandes de services se fassent par écrit ou par transferts personnalisés.

Aspects à retenir en lien avec la fin de l'application des mesures

- Références peu nombreuses ou inappropriées aux CLSC qui prennent rarement la forme de transfert personnalisé;
- Méconnaissance des services CLSC et écarts entre les philosophies d'intervention;
- Manque d'arrimage des services selon les besoins encore existants;
- Références des adolescents et de leurs parents vers les organismes communautaires mieux adaptés aux besoins de support et d'entraide;
- Pour une meilleure articulation, importance des contacts personnels et informels;
- Pistes de solution :
  - Réactiver le protocole CLSC/CJ tombé dans l'oubli;
  - Déterminer un chemin client;
  - Offrir des services CLSC aux parents afin de faciliter la transition du dossier et, peut-être, en accélérer la fermeture.

2.2. Protection

2.2.1. Collaboration CLSC/CJ dans le cadre d'un signalement

Signalement du CLSC

- Relations difficiles avec le service RTS, principalement au niveau du savoir-être (attitude des intervenants l'un par rapport à l'autre) qui inclut la communication;
- Définition des mandats et des rôles interpellée à l'entrée et à la sortie des Centres jeunesse : où commence et où se termine l'intervention spécifique des CLSC et des CJ?
- Besoin de clarifier les tâches de chacun lors d'un signalement afin d'assurer la continuité des services;
- Méconnaissance des critères de rétention par certains intervenants CLSC, soit du concept de protection;
- Préjugés persistants :
  - Les intervenants CLSC sont moins professionnels et moins rigoureux;
  - Lorsque présence de listes d'attente aux Centres jeunesse, tendance des intervenants RTS à moins retenir les cas signalés;
- Pistes de solution :
  - Mise à jour du protocole DPJ/CLS;
  - Formations régulières en lien avec la LPJ et les problématiques s'y rattachant, ainsi que partage des grilles utilisées par RTS;

- Service de consultation pour valider le contenu des informations des intervenants CLSC et pour développer des stratégies d'intervention lorsqu'un signalement n'est pas retenu.

Signalement d'une personne de la communauté

↳ Collaboration à développer :
- Vérification accrue auprès des CLSC, dont les divers intervenants peuvent détenir des informations précieuses;
- Utilisation des infirmières, souvent déjà présentes dans les familles et moins menaçantes, pour entrer en contact avec la famille;

↳ Rares références personnalisées aux CLSC de situations non retenues.

2.2.2. Collaboration CLSC/CJ lors de l'étape évaluation/orientation

↳ Collaboration inégale selon les situations à évaluer et les personnes en présence;

↳ Malaise des CLSC face aux listes d'attente entre RTS et E/O, ainsi qu'entre E/O et l'application des mesures : impression de gérer ces listes d'attente, de devoir rester dans les dossiers retenus et déclarés SDC, alors qu'eux-mêmes font face à un manque de ressources;

↳ Peu de références, de transferts personnalisés ou de retours aux CLSC lorsque la sécurité et le développement sont déclarés non compromis.

2.3. Accès aux services

↳ Intervention concertée de plusieurs acteurs :
- Développement séparé de collaboration avec les autres établissements ou organismes du milieu, tant les CLSC que les Centres jeunesse;
- Discussion conjointe seulement dans des situations complexes devenues problématiques, afin de clarifier les rôles respectifs;

↳ Accès aux services des CLSC et des Centres jeunesse : aspect traité au point 4.2.1. Traitement;

↳ Fonction de relais :
- Toute demande adressée aux CLSC va être évaluée et les besoins précisés avant d'être référée aux Centres jeunesse;
- Pour les Centres jeunesse, cet aspect est difficile à évaluer.

3. COORDINATION

↳ Protocoles tombés dans l'oubli – mobilité du personnel et manque de transmission des informations;

↳ Pas d'outil d'analyse et de suivi commun et peu de formations conjointes;

↳ PSI peu nombreux mais, selon les intervenants impliqués, discussions de cas, concertation et PI parallèles;

↳ Concepts à clarifier: Volontariat – Protection – Confidentialité – Réadaptation et Dossiers LSSSS;

↳ Aucun mécanisme de résolution des litiges formel.

ANNEXE IV

GRILLE D'ENTREVUE POUR LES CLSC

☛ PÉRIODE COUVERTE : DU 1er AVRIL 1999 AU 31 JANVIER 2000

INTERVENTION EN AVAL – CLSC porteur du mandat

1. PROMOTION

1.1. Durant la période couverte, avez-vous sollicité les Centres jeunesse pour participer à des activités reliées à la promotion de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs parents?

Si oui, dans quel cadre? S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

1.2. Les Centres jeunesse vous ont-ils fait des suggestions d'activités reliées à la promotion de la santé et du bien-être des jeunes et de leurs parents?

Si oui, dans quel cadre et ont-elles été réalisées? S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

1.3. Pour la période d'avril 1999 à janvier 2000, pouvez-vous décrire brièvement chacun des projets de promotion impliquant les Centres jeunesse (constats, objectifs, population visée, moyens mis en place,...), que l'initiative provienne du CLSC ou des Centres jeunesse?

S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

1.4. Qui étaient, ou sont encore, les personnes impliquées dans ces projets?

1.5. À quel niveau se situait, ou se situe encore, la contribution des Centres jeunesse?

1.6. Pour la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, quels sont les points positifs de l'articulation avec les Centres jeunesse en lien avec la promotion de la santé et le bien-être des jeunes et de leurs parents?

1.7. Quels sont les points à améliorer?

2. PRÉVENTION

2.1. Durant la période couverte (avril 1999 à janvier 2000), avez-vous sollicité les Centres jeunesse pour participer à des activités reliées à la prévention, soit :

- de dépistage de situations, individuelles ou de groupes à risque, susceptibles d'entraver le développement des jeunes, ou
- d'intervention pour diminuer les facteurs de risque et augmenter les facteurs de protection des jeunes?

Si oui, dans quel cadre? S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

2.2. Les Centres jeunesse vous ont-ils fait des suggestions d'activités reliées à la prévention?

Si oui, dans quel cadre et ont-elles été réalisées? S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

2.3. Pour la période d'avril 1999 à janvier 2000, pouvez-vous décrire brièvement chacun des projets de prévention impliquant les Centres jeunesse (constats, objectifs, population visée, moyens mis en place,...), que l'initiative provienne de votre CLSC ou des Centres jeunesse?

S'il y a lieu, veuillez identifier le Centre jeunesse concerné.

2.4. Qui étaient, ou sont encore, les personnes impliquées dans ces projets?

2.5. À quel niveau se situait, ou se situe encore, la contribution des Centres jeunesse?

2.6. Pour la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, quels sont les points positifs de l'articulation avec les Centres jeunesse en lien avec la prévention?

2.7. Quels sont les points à améliorer?

CONTINUITÉ ET ACCESSIBILITÉ DES SERVICES

3. TRAITEMENT CLINIQUE

Pour chacune des situations que nous allons indiquer, précisez si votre CLSC a, au cours de la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, collaboré au niveau du traitement clinique avec l'un ou l'autre des Centres jeunesse.

- ***CLSC porteur du mandat***

3.1. Situations de signalement non retenu par le Directeur de la protection de la jeunesse (DPJ) :

a) Entre avril 1999 et janvier 2000, y a-t-il eu collaboration pour des signalements faits par votre CLSC, non retenus par le DPJ, pour lesquels vous jugiez qu'il avait besoin d'une aide spécialisée pour soutenir son intervention?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

b) Y a-t-il eu collaboration pour des signalements non retenus, faits par des tiers, pour lesquels le DPJ jugeait qu'il avait besoin de vos services?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

3.2. Situations où la sécurité et le développement sont déclarée non compromises par le DPJ :

a) Pour la période couverte, y a-t-il eu collaboration pour des situations déclarées non compromises, mais pour lesquelles votre CLSC jugeait qu'il avait besoin de l'aide de services spécialisés des Centres jeunesse?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

b) Y a-t-il eu collaboration pour des situations déclarées non compromises, dont le signalement avait été fait par un tiers, pour lesquelles le DPJ jugeait qu'il y avait besoin de services de votre CLSC?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné

3.3. S'il y a eu collaboration avec les Centres jeunesse, a-t-elle abouti à l'élaboration de PSI?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

➢ ***Centres jeunesse porteurs du mandat***

3.4. Entre le 1er avril 1999 et le 31 janvier 2000, y a-t-il eu collaboration pour des situations où un PSI provisoire, impliquant votre CLSC, était requis pour le maintien du jeune dans son milieu lors de l'évaluation?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

3.5. Y a-t-il eu collaboration pour des situations déclarées compromises par le DPJ pour lesquelles les services de votre CLSC (complémentaires à ceux des centres jeunesse, par exemple : intégration sociale, groupe de soutien, services médicaux) étaient nécessaires au succès de l'intervention?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

3.6. Entre avril 1999 et janvier 2000, y a-t-il eu collaboration pour des situations de fin de service des Centres jeunesse pour assurer aux clients l'aide nécessaire pour soutenir leurs acquis et prévenir la récidive (processus pour assurer la continuité et le transfert au CLSC)?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

3.7. Pour l'ensemble de ces interventions liées au traitement et pour la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, quels sont les points positifs de l'articulation avec les Centres jeunesse?

3.8. Quels sont les points à améliorer?

4. *PROTECTION* – Centres jeunesse porteurs du mandat

La fonction protection réfère à l'application des lois spéciales : la Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur les jeunes contrevenants.

➢ ***Responsabilités du CLSC***

4.1. Au cours de la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, le personnel de votre établissement a-t-il eu à signaler au DPJ des situations où la sécurité et le développement apparaissaient compromis?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

4.2. Le personnel du CLSC a-t-il eu à fournir l'information requise par le DPJ lors de son enquête pour déterminer la recevabilité du signalement et évaluer si la sécurité ou le développement est compromis?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

4.3. Entre le 1er avril 1999 et le 31 janvier 2000, le CLSC a-t-il eu à poursuivre son intervention durant l'étape d'évaluation du DPJ?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

4.4. Le CLSC a-t-il collaboré avec les Centres jeunesse à l'élaboration de plans de services individualisés?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

4.5. Durant la période couverte, les Centres jeunesse vous ont-ils référés des jeunes n'ayant plus besoin de protection, mais encore de services?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

4.6. Globalement, quels sont les points positifs de l'articulation avec les Centres jeunesse dans le cadre des responsabilités du CLSC relatives à la protection, décrites précédemment?

4.7. Quels sont les points à améliorer?

5. ACCÈS

5.1. Durant la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, avez-vous eu à collaborer avec les Centres jeunesse dans le cadre de situation requérant l'expertise de plusieurs acteurs?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

5.2. Avez-vous sollicité et/ou collaboré avec les Centres jeunesse dans le cadre de situation donnant à penser qu'il pourrait y avoir des indices de compromission ou un besoin en réhabilitation, mais qu'une intervention dans le cadre de la Loi sur les services de santé et des services sociaux apparaissait possible et appropriée pour mobiliser les personnes concernées et résorber la situation?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

5.3. Entre avril 1999 et janvier 2000, avez-vous eu à faire fonction de relais entre une personne qui s'était adressée à vous et les Centres jeunesse, alors que la situation requérait prioritairement l'intervention des Centres jeunesse?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

5.4. Les Centres jeunesse ont-ils fait office de relais entre vous et une personne qui s'était d'abord adressée à eux, alors que la situation requérait prioritairement l'intervention d'un CLSC?

S'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné.

5.5. Pour l'ensemble des actions en lien avec l'accès et pour la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, quels sont les points forts de l'articulation avec les Centres jeunesse?

5.6. Quels sont les points à améliorer?

6. COORDINATION

6.1. Quels sont les protocoles déjà existants entre vous et les Centres jeunesse?

Veuillez préciser s'il s'agit des Centres jeunesse Batshaw ou de Montréal.

6.2. Avez-vous, avec les Centres jeunesse, développé ou mis en commun des outils d'analyse ou de suivi de situation (par exemple ICBE, PSI, etc.)?

S'il y a lieu, veuillez préciser les Centre jeunesse concernés.

6.3. Depuis l'acceptation du cadre d'entente entre CLSC et Centres jeunesse (mai 1999)[17], avez-vous organisé des ateliers pour favoriser l'appropriation des éléments contenus dans ce cadre par toutes les personnes concernées?

Si oui, pour qui?

Pouvez-vous préciser les dates et le lieu où ces ateliers se sont tenus?

6.4. Ces ateliers, ont-ils été mis sur pied conjointement avec les Centres jeunesse?

Si oui, veuillez préciser s'il s'agit des Centres jeunesse de Montréal ou des Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw.

6.5. En lien avec certains concepts (p. ex. réhabilitation, protection), existe-t-il des différences de compréhension entre les CLSC et les Centres jeunesse?

Si oui, précisez votre réponse.

6.6. Avec les Centres jeunesse (s'il y a lieu, précisez le Centre jeunesse concerné), avez-vous mis sur pied des mécanismes de résolution des litiges?

Si oui, précisez votre réponse.

6.7. Pour l'ensemble des actions en lien avec la coordination et pour la période du 1er avril 1999 au 31 janvier 2000, quels sont les points positifs de l'articulation avec les Centres jeunesse?

6.8. Quels sont les points à améliorer?

7. POINT DE VUE D'ENSEMBLE SUR L'ARTICULATION AVEC LES CENTRES JEUNESSE

7.1. Par rapport aux six fonctions dont il a été question ci-dessus, quels sont les points positifs de l'articulation générale avec les Centres jeunesse?

7.2. Quels sont les points à améliorer?

7.3. Pour les CLSC qui travaillent tant avec les Centres jeunesse de Montréal qu'avec les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw, quelle est votre appréciation globale sur l'implication et l'articulation avec chacun des Centres jeunesse?

---

[17] Référence au document *Projet jeunesse montréalais – CLSC et Centres jeunesse – Rôles, responsabilités et perspectives d'articulation.* Mai 1999. Montréal : RRSSS

ANNEXE V

TERRITOIRES DE CLSC RETENUS ET NON RETENUS POUR LES ENTREVUES INDIVIDUELLES AVEC LES CADRES DÉSIGNÉS CLSC ET LEURS VIS-À-VIS DES CENTRES JEUNESSE

Territoires de CLSC retenus		Territoire CJM	Territoires de CLSC non retenus	
Octave Roussin Mercier Est / Anjou	2/3	Territoire 1	Rivières-des-Prairies	1/3
Olivier Guimond St-Léonard	2/3	Territoire 2	Rosemont	1/3
Villeray Parc Extension St-Louis du Parc	3/5	Territoire 3	Petite Patrie Plateau Mont-Royal	2/5
Faubourg Hochelaga-Maisonneuve	2/2	Territoire 4		
St-Michel Montréal-Nord	2/3	Territoire 5	Ahuntsic	1/3
Côte-des-Neiges * N-D-G/Montréal-Ouest * St-Laurent * Pierrefonds * Lac St-Louis *	5/9	Territoire 6	Vieux Lachine * René Cassin * Métro * Bordeaux-Cartierville *	4/9
Verdun / Côte St-Paul * St-Henri *	2/4	Territoire 7	LaSalle * Clinique Pointe St-Charles *	2/4
	7/13	Batshaw		6/13

Note : Les CLSC marqués d'un * travaillent avec les CJ Batshaw

Entrevues supplémentaires avec :

CJ Montréal	RTS Évaluation et orientation Accès	CJ Batshaw	RTS Évaluation et orientation Accès Application des mesures

ANNEXE VI

PROGRAMMES DES CENTRES JEUNESSE DE MONTRÉAL ET DES CENTRES DE LA JEUNESSE ET DE LA FAMILLE BATSHAW

Programmes des CJM

IRI (intervention rapide et intensive)

L'équipe IRI est formée par des éducateurs. Leurs interventions se situent à la porte d'entrée des CJM et s'adressent à une clientèle généralement pas suivie ou connue par l'établissement. L'objectif est d'intervenir auprès de jeunes et de familles, suivis en vertu de la LSSSS, qui vivent une situation de crise présentant un potentiel de placement ou de signalement. Parallèlement, ces éducateurs interviennent aussi dans le cadre de l'évaluation/orientation ou pour soulager une situation critique en attente. Leur intervention en amont dure au maximum six semaines.

Visa (vigilance intensive, support accru)

Ce programme, similaire à IRI, cible les jeunes placés. L'objectif est de leur permettre, avec un suivi intensif, de retourner plus rapidement dans leur milieu de vie. Ce programme concerne donc la réinsertion sociale. Le suivi sera pris en charge par des éducateurs et l'intervenant social DPJ continue son intervention.

Programmes des CJ Batshaw

Family preservation program

Ce programme ne représente pas l'équivalent d'IRI des CJM (intervention rapide dans les 24 heures lors d'une situation de crise familiale). Il est plus petit et le critère principal se situe au niveau de la prévention de placement. De plus, pour être admissible, la famille doit démontrer une volonté de participer et la référence du CLSC doit être accompagnée d'une évaluation. Par la suite, une table d'orientation réunit l'intervenant au dossier, la famille, ainsi que les intervenants du programme pour discuter de la problématique et des objectifs à atteindre. Une évaluation interne permettra ensuite de faire un contrat avec la famille sur la nature de l'intervention et ses objectifs.

Lorsqu'un signalement retenu se retrouve sur une liste d'attente, les CJ Batshaw peuvent envoyer un éducateur pour désamorcer une situation critique.

ANNEXE VII

MANDATS LOCAL ET RÉGIONAL

Mécanisme d'articulation locale des services à la jeunesse : 2 cadres désignés CLSC/CJ

Mandat – Assurer :

- ✓ l'accès et la coordination des services jeunesse dans les champs de complémentarités et de collaboration obligatoire (6 fonctions);
- ✓ l'articulation des services à la jeunesse dans les situations où les besoins requièrent la mise en commun des compétences et des programmes (dimensions collectives et individuelles;
- ✓ la communication et la liaison (bi-directionnelle) avec les autres partenaires locaux et, au besoin, avec les autres CLSC et les instances régionales.

Rôle – Développer ou consolider les activités nécessaires pour :

- ✓ partager les connaissances;
- ✓ évaluer et définir les besoins;
- ✓ fixer les priorités;
- ✓ établir les stratégies d'action et d'intervention;
- ✓ établir les contributions réciproques et complémentaires;
- ✓ assurer le suivi de l'action ou de l'intervention;
- ✓ réviser et évaluer les résultats.

Responsabilités

- ✓ Coordonner les actions nécessaires à la prestation de services conjoints;
- ✓ Assurer et maintenir le bon fonctionnement du mécanisme;
- ✓ Incarner la volonté des deux établissements de travailler ensemble;
- ✓ Assurer l'implantation locale des protocoles d'entente régionaux;
- ✓ Rendre compte sur les réalisations des activités conjointes au niveau local;
- ✓ Arbitrer localement les litiges et objectiver les situations cliniques.

Mécanisme d'articulation régionale des services à la jeunesse : 6 représentants
(deux des CLSC, deux des Centres jeunesse et deux de la RRSSS Montréal-Centre)

Mandat

- ✓ S'assurer de l'appropriation du document cadre régional;
- ✓ S'assurer de l'existence de protocoles régionaux de fonctionnement;
- ✓ Monitorer la mise en place du mécanisme d'articulation locale dans les 29 territoires de CLSC;
- ✓ S'assurer de la coordination des « situations » de niveaux sous-régional et régional;
- ✓ Implanter les orientations provinciales en les adaptant aux réalités montréalaise;
- ✓ Aviser et conseiller la RRSSS en matière de services à la jeunesse lorsque ceux-ci sont en lien avec l'entente cadre concernant les deux catégories d'établissement.

ANNEXE VIII
FOCUS GROUPES DES 12-15-19 JUIN 2001

CLSC/CJ - Focus groupe du 12.6.01 – 5 intervenants CLSC et 5 CJ – 35 items	Pont*	Cote*	P	C
Traitement / Protection				
1. Augmentation des dossiers PJ - moins de collaboration en 4S	**0,31**	3,57		
5. Diminution de collaboration dans les dossiers individuels	**0,24**	3,22		
24. Manque d'ententes inter CLSC pour pallier aux suivis hors territoire	**0,26**	3,00		
27. **La volonté des gestionnaires ne descend pas aux intervenants qui souhaiteraient se rencontrer**	**0,23**	**3,89**		
18. Pas de feedback de RTS	**0,25**	3,22		
25. Intervenant CLSC pas averti lors de la fermeture de dossiers PJ	**0,27**	3,33		
28. Manque au niveau des transferts personnalisés	0,46	3,33	**0,29**	3,37
Intervention LSSSS				
3. **Manque de support pour intervenant PJ dans les dossiers 4S**	0,81	**3,75**		
23. Services CLSC plus axés sur la santé - manque de ressources psychosociales et scolaires	0,63	3,57		
30. Dichotomie entre vision de la direction et la réalité terrain	**0,38**	3,56		
33. Cas à risque plus (de) suivis en CLSC qu'en CJ	0,48	3,11		
34. Recours au signalement seulement si besoin de la loi pour intervenir	**0,32**	2,78	0,52	3,35
Manque de ressources				
6. **Liste d'attente pour les éducateurs externes et les placements**	**0,17**	**4,11**		
35. Les frustrations face à RTS sont vécues tant aux CLSC qu'aux CJ	**0,24**	3,33		
13. **Manque de disponibilité à l'Accès des CJ**	**0,12**	**4,00**		
29. **Manque de ressources et d'argent**	**0,00**	**4,89**		
31. **Manque de ressources pour appuyer l'intervention**	**0,06**	**4,67**		
32. **Manque de ressources (type) répit**	**0,02**	**4,44**	**0,10**	**4,24**
Intervention de groupe et ses embûches				
2. Pour répondre à la demande : intervention de groupe	1,00	2,86		
21. Force des CLSC - connaissance du quartier	0,74	3,56		
12. Différence dans les approches d'intervention problématique	**0,37**	3,33		
15. **Perception différente des concepts de volontariat, de gestion de risque et de danger**	0,41	**3,78**		
14. Différence de culture et de services entre les deux CJ	0,48	3,13		
16. Réalité différente en fonction de la multidisciplinarité des milieux	0,41	2,56	0,57	3,20
Collaboration				
4. **Collaboration dans des projets pour une clientèle cible**	**0,22**	**4,50**		
20. **Pas seulement présentation des services, mais aussi des besoins**	**0,10**	**3,78**		
7. **Volonté de mettre en commun les expertises dans l'approche par territoire (quartier)**	**0,02**	**3,78**		
17. **Pour des attentes plus réalistes, meilleures connaissances des milieux respectifs**	**0,08**	**4,00**		
26. Les personnes en place façonnent les collaborations	**0,14**	3,22		
22. Différence de collaboration selon les territoires	**0,21**	3,44		
10. **Passage d'une vision client à une vision problème (besoins)**	**0,36**	**4,00**	**0,16**	**3,82**
Articulation CLSC/CJ				
8. Ouverture timide à travailler en collaboration au sein d'un groupe (administration)	**0,03**	3,56		
19. **Grande ouverture des gestionnaires au partenariat**	**0,04**	**3,78**		
11. Importance d'une présentation conjointe pour un nouveau projet	**0,00**	3,11		
9. Crainte des intervenants CLSC de devoir s'occuper plus de la clientèle PJ que celle du CLSC (intervention de groupe – idem pour CJ	0,46	2,78	**0,15**	3,31

CLSC/CJ - Focus groupe du 15.6.01 – 7 intervenants CLSC et 7 CJ – 37 items	Pont*	Cote*	P	C
Projet				
1. Bonne collaboration dans le cadre d'un projet - dépend des individus et de leur ouverture	0,43	3,46		
12. **Une des raisons pour qu'un projet fonctionne - implication personnelle des intervenants**	**0,40**	**4,00**		
2. **Projet non nécessairement soutenu par la direction**	0,60	**4,08**		
31. Grande mobilité du personnel	0,80	3,58		
11. **Pour le bon fonctionnement d'un projet, les chefs de services doivent laisser la marge de manœuvre nécessaire**	0,77	**3,93**	0,60	**3,81**
Collaboration sous LSSSS				
6. Différence entre collaboration CLSC-CJ et CLSC-PJ	0,56	3,08		
19. Pas de prévention pour les adolescents	**0,25**	3,00		
9. **Baisse des disponibilités des éducateurs et TS car augmentation des dossiers**	**0,31**	**3,92**	**0,37**	3,33
Cohérence				
5. **Besoin de clarifier les mandats dans les projets - marge de manœuvre des éducateurs externes**	0,77	**4,00**		
28. Problèmes pour les jeunes de +18 ans qui ne sont plus suivis (par LPJ)	0,54	2,73		
33. **Le discours de la direction ne reflète pas les moyens mis à disposition**	0,86	**4,30**		
13. Les projets sont récupérés au niveau politique sans tenir compte des besoins de la clientèle	0,66	3,33	0,71	3,59
Collaboration - difficultés				
32. Confidentialité vs vie privée des familles	1,00	2,73		
8. Difficultés de partage d'informations à cause de la confidentialité	0,88	2,91		
10. **Dossiers de plus en plus complexes**	**0,30**	**4,25**		
18. Au niveau des adolescents, la politique est morcelée (alors que) la prise en charge rencontre une multitude de problèmes	**0,38**	3,38		
22. De plus en plus, légalisation de la relation d'aide	0,43	3,00	0,60	3,25
RTS				
14. Signalements non retenus lorsque minimum de volontariat présent	0,00	3,54		
25. Manque de reconnaissance professionnelle par RTS	**0,09**	3,15		
15. Signalements non retenus lorsque CLSC est dans le dossier	**0,00**	3,25		
16. Zone grise au niveau du volontariat	**0,01**	3,31		
17. Les mêmes frustrations sont vécues à l'interne des CJ que les CLSC	**0,17**	3,00	**0,05**	3,25
Traitement - protection				
3. **Manque de disponibilité des TS - accroissement du travail**	**0,22**	**4,15**		
4. La concertation rétrograde - manque de personnel en jeunesse	**0,15**	3,54		
29. **Diminution de l'intensité du suivi sous LPJ (par rapport au CLSC)**	**0,32**	**4,00**		
36. Arrimage entre les différents services CLSC (à faire)	**0,39**	3,09		
37. Les plans d'intervention ne sont pas faits en collaboration	0,45	3,08		
7. Signalement : difficulté d'engorgement	**0,32**	3,07		
34. Coupure du suivi lors du passage CLSC-CJ	**0,38**	3,42		
35. Où s'arrête l'intervention du CLSC?	**0,34**	2,92	**0,32**	3,41
Collaboration				
20. Disparition des dossiers 4S en CJ - diminution des collaborations	**0,20**	3,09		
21. **Présence de l'intérêt des intervenants pour la collaboration**	**0,20**	**3,92**		
26. **La collaboration avec les éducateurs est une grande aide pour les CLSC**	**0,21**	**3,73**		
27. **Concertation pour mettre à profit diverses expertises**	0,49	**3,80**		
23. **Développer des collaborations localement pour donner des services aux familles**	**0,24**	**3,67**		
30. **Collaboration à développer au niveau scolaire - adolescence**	**0,26**	**3,64**		
24. Faire une lecture commune du quartier	**0,23**	3,31	**0,26**	3,59

CLSC/CJ - Focus groupe du 19.6.01 - 10 intervenants CLSC et 6 CJ – 43 items	Pont*	Cote*	P	C
Ressources				
1. **Manque d'accès aux ressources de réadaptation, ce qui entraîne une détérioration (ou un) du signalement au placement**	**0.29**	**4.29**		
4. **Éducateurs CJ, surcharge de travail, augmentation des dossiers**	**0,28**	**4,07**		
22. **Manque de ressources à tous les niveaux**	**0,31**	**4,13**		
6. **Manque de ressources d'hébergement qui exige un changement du PI et qui ne répond pas aux besoins**	0,43	**4,40**	**0,33**	**4,22**
Surcharge de travail – manque de support				
2. **En CLSC, intervention d'urgence en 2e et 3e ligne**	0,47	**3,93**		
9. Éducateurs CJ devenus personnes autorisées et n'ont pas la formation ou l'expertise pour le faire vite	0,45	2,87		
3. **Augmentation des signalements et des prises en charge, diminution des dossiers 4S mis en attente**	0,44	**4,14**		
5. **Pas d'écoute et de support des supérieurs, dans le contexte de surcharge, par manque de marge de manœuvre**	**0,38**	**4,00**		
8. **Coûts sociaux élevés dus à l'épuisement des intervenants**	**0,36**	**4,21**		
16. **CLSC subissent la surcharge des CJ**	0,46	**3,80**	0,43	**3,83**
Conséquences du manque de ressources				
10. CLSC diminuent leurs demandes, en sachant que la réponse ne sera pas rapide	0,48	3,00		
12. Lorsque le signalement ou la demande d'accès est refusée, est-ce par manque de ressources?	0,57	3,53		
14. **La TS scolaire doit souvent continuer la prise en charge, malgré le signalement**	0,47	**3,93**		
41. Demande de services CLSC refusée lorsque CJ dans le dossier	0,43	3,13	0,49	3,40
Climat – contexte général				
7. **Les choix politiques ne favorisent pas les services sociaux**	1,00	**4,31**		
34. **Situation perdure depuis 12 ans et plus**	0,73	**3,79**		
39. **Détérioration du tissu social et des organisations de travail**	0,88	**4,21**		
36. **Mandat des CLSC se modifie insidieusement (passage du volontaire au contrôle ou semi-contrôle)**	0,72	**3,87**		
21. **Le discours dit qu'il faudrait intervenir rapidement, mais impossible par manque de ressources**	0,68	**4,20**		
37. **Alourdissement des dossiers en général**	0,76	**4,23**	0,80	**4,10**
Collaboration - Relations interpersonnelles				
11. **Lorsqu'une demande est refusée, les intervenants se sentent remis en question sur leurs compétences professionnelles**	**0,10**	**3,64**		
15. Peu de liens entre CLSC et CJ, même (s'ils sont) dans le même lieu physique	**0,06**	3,40		
19. **Incompréhension des rôles, des mandats et de l'accès aux services de chacun (des établissements)**	**0,09**	**3,80**		
17. La collaboration dépend des personnes	**0,10**	3,40	**0,09**	3,56
Collaboration – Aspects positifs				
18. Ateliers de groupe développés conjointement fonctionnent mieux	**0,05**	3,21		
20. Collaboration à développer à partir de programmes	**0,00**	3,33		
27. Lorsqu'on arrive à s'asseoir ensemble, ça fonctionne bien	**0,10**	3,57		
28. Collaboration s'est améliorée avec Batshaw	**0,05**	2,93		
35. **Intérêt à se parler et à agir concrètement**	**0,11**	**4,21**	**0,06**	3,45
Collaboration – Aspects négatifs				
13. Milieu scolaire ne fait plus de signalement	**0,14**	3,46		
23. **Les CLSC doivent pousser les dossiers CJ pour les faire avancer**	**0,23**	**3,64**		
32. Manque de transferts personnalisés	**0,16**	3,13		
29. Bonnes relations se perdent parce que moins d'occasions de travailler ensemble	**0,25**	3,14	**0,20**	3,35

	Pont*	Cote*	P	C
Échange d'informations				
24. Lors d'un signalement, pas de lecture de l'histoire clinique, mais lecture légale du présent	**0,23**	3,38		
26. Concept de confidentialité à clarifier	**0,13**	3,27		
43. **Besoin d'une cohésion tant interne qu'externe**	**0,12**	**3,73**		
25. **CLSC-CJ se disent partenaires, mais travaillent en parallèle**	**0,06**	3,60		
42. **Le pouvoir passe par les informations et les échanges**	**0,11**	**3,86**		
30. Présence intervenant CJ peut nuire à la collaboration pour des ateliers de groupe (mauvaise perception de la population)	**0,06**	2,57	**0,12**	3,40
Clarification				
31. **Concept de volontariat à clarifier**	0,44	**3,73**		
40. **Unification des expertises serait plus efficace**	0,48	3,60		
33. **Signalements refusés parce que les (des) services sont déjà en place**	**0,37**	**4,13**		
45. A quel CJ référer une famille dont les parents parlent anglais et les enfants (scolarisés) en français	**0,35**	2,71		
44. **A clarifier : volontariat vs mesures volontaires**	**0,25**	**4,00**		
38. Déséquilibre du pouvoir des intervenants (CJ vs CLSC)	**0,26**	3,00	**0,36**	3,53

*Pont : Nombre compris entre 0 et 1. Plus ce chiffre est petit, plus la cohésion interne des regroupements formés est forte, soit que la majorité des intervenants en présence ont groupé les items de façon identique. Plus ce nombre se rapproche de 1, plus grande est la divergence quant à l'emplacement d'un ou des items concernés.

*Cote : Nombre compris entre 1 (peu important) et 5 (très important). Plus ce nombre se rapproche de 5, plus une majorité d'intervenants ont donné une cote importante à l'item en question. Plus ce chiffre est petit, moins grande est l'importance accordée par l'ensemble du groupe.

ANNEXE IX

FOCUS GROUPES – REGROUPEMENT DES ITEMS JUGÉS IMPORTANTS

Ressources et organisation du travail

Gr.				
		Ressources		
a	6.	Liste d'attente pour les éducateurs externes et les placements	4,11	
a	13.	Manque de disponibilité à l'Accès des CJ	4,00	
a	29.	Manque de ressources et d'argent	4,89	
a	31.	Manque de ressources pour appuyer l'intervention	4,67	
a	32.	Manque de ressources (type) répit	4,44	
c	1.	Manque d'accès aux ressources de réadaptation, ce qui entraîne une détérioration (ou un) du signalement au placement	4,29	
c	22.	Manque de ressources à tous les niveaux	4,13	
c	6.	Manque de ressources d'hébergement qui exige un changement du PI et qui ne répond pas aux besoins	4,40	4,37
		Climat - contexte général		
b	10.	Dossiers de plus en plus complexes	4,25	
c	7.	Les choix politiques ne favorisent pas les services sociaux	4,31	
c	34.	Situation perdure depuis 12 ans et plus	3,79	
c	39.	Détérioration du tissu social et des organisations de travail	4,21	
c	36.	Mandat des CLSC se modifie insidieusement (passage du volontaire au contrôle ou semi-contrôle)	3,87	
c	21.	Le discours dit qu'il faudrait intervenir rapidement, mais impossible par manque de ressources	4,20	
c	37.	Alourdissement des dossiers en général	4,23	4,12
		Surcharge de travail		
b	9.	Baisse des disponibilités des éducateurs et TS car augmentation des dossiers	3,92	
b	3.	Manque de disponibilité des TS - accroissement du travail	4,15	
c	4.	Éducateurs CJ, surcharge de travail, augmentation des dossiers	4,07	
c	2.	En CLSC, intervention d'urgence en 2e et 3e ligne	3,93	
c	3.	Augmentation des signalements et des prises en charge, diminution des dossiers 4S mis en attente	4,14	
c	8.	Coûts sociaux élevés dus à l'épuisement des intervenants	4,21	
c	16.	CLSC subissent la surcharge des CJ	3,80	4,03
		Gestion et support		
a	27.	La volonté des gestionnaires ne descend pas aux intervenants qui souhaiteraient se rencontrer	3,89	
a	19.	Grande ouverture des gestionnaires au partenariat	3,78	
a	3.	Manque de support pour intervenant PJ dans les dossiers 4S	3,75	
b	2.	Projet non nécessairement soutenu par la direction	4,08	
b	5.	Besoin de clarifier les mandats dans les projets - marge de manœuvre des éducateurs externes	4,00	
b	33.	Le discours de la direction ne reflète pas les moyens mis à disposition	4,30	
b	11.	Pour le bon fonctionnement d'un projet, les chefs de services doivent laisser la marge de manœuvre nécessaire	3,93	
c	5.	Pas d'écoute et de support des supérieurs, dans le contexte de surcharge, par manque de marge de manœuvre	4,00	
c	43.	Besoin d'une cohésion tant interne qu'externe	3,73	3,94

Articulation CLSC/CJ

	Pistes		
a 4.	Collaboration dans des projets pour une clientèle cible	4,50	
a 20.	Pas seulement présentation des services, mais aussi des besoins	3,78	
a 17.	Pour des attentes plus réalistes, meilleures connaissances des milieux respectifs	4,00	
a 10.	Passage d'une vision client à une vision problème (besoins)	4,00	
b 12.	Une des raisons pour qu'un projet fonctionne - implication personnelle des intervenants	4,00	
b 27.	Concertation pour mettre à profit diverses expertises	3,80	
b 23.	Développer des collaborations localement pour donner des services aux familles	3,67	
b 30.	Collaboration à développer au niveau scolaire - adolescence	3,64	
c 35.	Intérêt à se parler et à agir concrètement	4,21	3,96
	Collaboration - Aspects à améliorer		
c 14.	La TS scolaire doit souvent continuer la prise en charge, malgré le signalement - *Conséquence manque ressources*	3,93	
c 33.	Signalements refusés parce que les (des) services sont déjà en place - *RTS*	4,13	
c 11.	Lorsqu'une demande est refusée, les intervenants se sentent remis en question sur leurs compétences professionnelles - *Obstacles*	3,64	
c 19.	Incompréhension des rôles, des mandats et de l'accès aux services de chacun (des établissements) - *Obstacles*	3,80	
b 29.	Diminution de l'intensité du suivi sous LPJ (par rapport au CLSC) - *Obstacles*	4,00	
c 23.	Les CLSC doivent pousser les dossiers CJ pour les faire avancer - *Collaboration*	3,64	
c 42.	Le pouvoir passe par les informations et les échanges - *Échanges d'informations*	3,86	3,86
	Concept - volontariat		
a 15	Perception différente des concepts de volontariat, de gestion de risque et de danger	3,78	
c 31.	Concept de volontariat à clarifier	3,73	
c 44.	A clarifier : volontariat vs mesures volontaires	4,00	3,84
	Collaboration - Aspects positifs		
a 7.	Volonté de mettre en commun les expertises dans l'approche par territoire (quartier)	3,78	
b 21.	Présence de l'intérêt des intervenants pour la collaboration	3,92	
b 26.	La collaboration avec les éducateurs est une grande aide pour les CLSC	3,73	3,81